হোমিওপ্যাথিক

জ্বর ও বিসূচিকা বিজ্ঞান।

ডাক্তার—শ্রী বিনোদ বিহারী দত্ত
প্রণীত।

হোমিওপ্যাথিক

জ্বর ও বিসূচিকা

বিজ্ঞান।

ডাক্তার—শ্রীবিনোদ বিহারী দত্ত

প্রণীত।

কলিকাতা—৭—১ নম্বর নিমতলা ঘাট ষ্ট্রীট

রয়েল হোমিওপ্যাথিক হল হইতে

এ, হিলার এণ্ড কোম্প

প্রকাশিত।

নূতন সংস্করণ।

CALCUTTA.

PRINTED BY S. N. LAHA. AT GOOPT

25, Nimtolla Ghat Stre

18

একটাকা।

ভূমিকা।

আজকাল কি সহরে কি নগরে কি পল্লীগ্রামে যে সমস্ত লোকের মৃত্যু হয়, তাহার অধিকাংশই জ্বর হইতে, তাহার পর মধ্যে মধ্যে বিসূচিকা (কলেরা) আসিয়া অবশিষ্টকে গ্রাস করিতে উদ্যত হয়। একে এদেশীয় স্বাস্থ্য রক্ষায় অমনোযোগী তাহার পর দরিদ্রতায় নিপিড়ীত সুতরাং পদে পদে ডাক্তার আনাইয়া বা অন্যান্য মতে চিকিৎসা করা অত্যন্ত ব্যয় সাপেক্ষ; অতএব এই অভাব মোচনার্থ বহু দিবস হইতে বহু অন্বেষণে আশু আরোগ্যকর ও ফলপ্রা[illegible] সহ [illegible] জ্বর ও বিসূ-

সাধারণ নিয়মাবলী।

রোগ নির্ণয় না হইলে ঔষধ নির্ণয় হয় না সুতরাং রোগ নির্ণয় প্রথমেই আবশ্যক। রোগ নির্ণয় করিবার জন্য রোগীকে নানা প্রকার প্রশ্ন, রোগ উৎপত্তির কারণ ও লক্ষণাদি পুঙ্খানু-পুঙ্খরূপে জিজ্ঞাসা করিয়া পরে চিকিৎসা পুস্তকের সহিত লক্ষণাদি মিলাইয়া ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত, আন্দাজি মনগড়া ঔষধ ব্যবস্থা করিলে রোগের ও উপসম হয় না অনর্থক রোগী বহুদিন কষ্ট পাইয়া থাকে, বিশেষতঃ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অবস্থা ভেদে নানা প্রকার রোগে ব্যবহার হয় সে স্থলে প্রথমেই রোগ ঠিক করা উচিত।

নাড়ী পরীক্ষা—রক্ত কোষ হইতে শোনিত ধমনী দিয়া সর্ব্ব

যে যে স্থান দিয়া

কাঙ্ক্ষিগ্রাহক কোষ্ঠ হইতে ক্ষেপক কোষ্ঠে গমনাগমন বশতঃ বিশেষরূপ প্রতীয়মান হয়। সুস্থাবস্থায় শরীর সরল ভাবে থাকিলে শব্দ স্পষ্ট বোধগম্য হয়। অসুস্থ অবস্থায় রোগীকে চিৎভাবে শয়ন করাইয়া রোগীর বক্ষের বাম ও দক্ষিণ পার্শ্ব ও পৃষ্ঠদেশে উক্ত যন্ত্র বসাইয়া অপরাংশে কর্ণ দিয়া রক্তের গমনাগমন গতি বিশেষ রূপ শ্রবণ করিয়া দেখিবে। কাশরোগ, ফুসফুস প্রদাহ, বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ প্রভৃতি রোগে নানা প্রকার শব্দ শ্রুত হওয়া যায় যথাস্থানে সেই সমুদয় বর্ণিত হইবে।

ঔষধ ব্যবহার—হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সমূহ টিংচার বা আরক, বড় বটিকা বা পিলিউলস, ছোট বটিকা বা গ্লবিউলস এবং চূর্ণ বা ট্রিটুরেশন রূপে ব্যবহৃত হয়। প্রত্যেক ঔষধের পর যে অঙ্কপাত আছে তাহাই ঔষধের ডাইলিউসন বা ক্রম, প্রথমতঃ কোন ডাইলিউসন ব্যবহার করিতে হইবে তাহা স্থির করা কর্ত্তব্য। সাধারণতঃ তরুণ পীড়ায় ৩য় ও ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে। পূর্ণ বয়স্ক অর্থাৎ ১৫ বৎসরের উপর হইতে এক ফোঁটা (শিশির মুখে কর্ক দিয়া কিম্বা ফোঁটা ঢালা যন্ত্র দ্বারা ফোঁটা ফেলিবে) বয়সের অল্পতানুসারে এক ফোঁটা দুইবারে বা চারিবারে খাইতে দিবে। সকল আরকই পরিষ্কার একছটাক জলে মিশাইয়া খাইবে। পিলিউলস প্রতিবারে দুইটী ও গ্লবিউলস প্রতিবারে আটটী ও ট্রিটুরেশন প্রতিবারে এক গ্রেণ বা অর্দ্ধ রতি পরিমাণে মুখে ফেলিয়া জল দিয়া খাইবে। বালকের পক্ষে উপরোক্ত মাত্রার অর্দ্ধ ভাগ ও শিশুদের পক্ষে সিকিভাগ প্রয়োজ্য, অর্থাৎ এক ফোঁটা ঔষধ এক ছটাক জলে মিশ্রিত করিয়া পূর্ণ বয়স্ককে একবারে দিবেন; উহা দুইবার বালক দিগকে ও চারিবার শিশু দিগকে দিলে অর্দ্ধ ও সিকি মাত্রা দেওয়া হইবে। বালকদিগকে বড় বটিকা প্রতিবারে একটী ও ছোট বটিকা প্রতি বারে চারিটী ও চূর্ণ অর্দ্ধ গ্রেণ হিসাবে দেওয়া যায়; শিশুদের উহার অর্দ্ধ মাত্রা। আবশ্যক মতে বটিকা জলে দ্রব করিয়া দেওয়া যায়। পীড়া বর্দ্ধিত অবস্থায় প্রত্যহ তিন চারি

বার ; আরো বৃদ্ধি হইলে দুই ঘন্টা এক ঘন্টা, অর্দ্ধ ঘন্টা এমনকি দশ পোনের মিনিট অন্তর ঔষধ ব্যবহার করা যায়। ওলাউঠা সান্নিপাতিক জ্বর ও মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বরে দশ পনের মিনিট ও অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। বিসূচিকা রোগের প্রারম্ভে প্রতি দাস্তের পর এক এক মাত্রা ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা সাধারণ নিয়ম; ঔষধের মাত্রা পরিমাণ বার ও সময় নির্দ্দেশ করা অনেকটা চিকিৎসকের বিবেচনা ও অভিজ্ঞতার উপর নির্ভর করে।

কাচের, পাথরের, চিনামাটি ও মৃৎপাত্রে ঔষধ সেবন করা উচিত, কোন প্রকার ধাতব পাত্র যথা পিতল কাঁসা টিন বা দস্তা পাত্রে ঔষধ সেবন করা উচিত নয়। প্রত্যেক ঔষধের জন্য স্বতন্ত্র পাত্র ব্যবহার করিবে, অভাবে এক ঔষধ ব্যবহারের পর সেই পাত্রটী উত্তমরূপে জলদ্বারা ধৌত করিয়া না লইলে পুনর্বার ব্যবহার করা অনুচিত। কোন অনাবৃত পাত্রে ঔষধ দেওয়া হইলে তাহা পরিষ্কার কাগজ বা কাচের ও মাটির পাত্র দ্বারা আবৃত রাখা উচিত।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের পক্ষে পরিষ্কৃত জল একান্ত প্রয়োজন। ঔষধের জন্য যে জল ব্যবহার করা হয় তাহা পরিশ্রুত "ডিষ্টীল ওয়াটার" জল হইলে ভাল হয়। পল্লিগ্রামে পবিশ্রুত জল পাওয়া যায় না সেই জন্য প্রথমে জল উত্তমরূপে সিদ্ধ করিয়া তৎপরে তাহা ফিলটার করিয়া লইলে চলিতে পারে। স্বল্প মূল্যে ফিলটার কিনিতে পাওয়া যায়। রোগীকে ফিলটার করা জল ব্যতীত অন্য জল ব্যবহার করিবে না।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সমূহ অতি পরিষ্কার গন্ধ শূন্য স্থানে যেখানে রৌদ্রের উত্তাপ না লাগে সেইখানে যত্ন পূর্ব্বক রাখা উচিত, কর্পূর, আতর বা কোনরূপ সুগন্ধি দ্রব্য বা উগ্রগন্ধ বিশিষ্ট দ্রব্য সেখানে রাখিবে না। ঔষধ ব্যবহার কালীন রোগীকে অম্ল, গরম মসলা, আদা, লঙ্কা, কর্পূর দিতে নিষেধ

করিবে। ধূমপানের অভ্যাস থাকিলে ঔষধ সেবনের অর্দ্ধ ঘণ্টা পূর্ব্বে বা পরে ধূমপান করা উচিত।

যাঁহারা গৃহস্থ লোক চিকিৎসক নহেন। তাঁহারা কোন রোগ চিকিৎসা কালে বিশেষ সতর্ক হইয়া রোগীর অবস্থা গুলি বিশেষরূপে জ্ঞাত হইয়া পুস্তক দৃষ্টে রোগের লক্ষণের সহিত মিলাইয়া ঔষধ ব্যবহার করিবেন; আপনার মনে যাহা আসিবে তাহাই ব্যবস্থা করিবেন না তাহা হইলে বিপরীত ফল দর্শিয়া থাকে, কোন ঔষধ দীর্ঘ কাল ব্যাপিয়া ব্যবহার করা উচিত নয়; যখন যে লক্ষণ দৃষ্ট হইবে তখন সেই লক্ষণের প্রতিষেধক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত।

ফোমেণ্ট—কোন পাত্রে উষ্ণজল রাখিয়া তাহাতে ফ্লানেল বা কম্বল নিক্ষেপ করতঃ উত্তমরূপে জল শূন্য করিয়া রোগাক্রান্ত স্থানে ৩০।৪০ মিনিট কাল পুনঃ পুনঃ উষ্ণ উষ্ণ বসাইয়া তাহার স্বেদ লাগান উচিত। পুরু বোতল কিম্বা শিশির মধ্যে উষ্ণজল পুরিয়া আক্রান্ত স্থানে বুলাইবে এইরূপে আরক্তিম জ্বরের, হাম ও বসন্তের স্ফোটক সকল নির্গত হয় এবং বিসূচিকা রোগগ্রস্থ রোগীর সর্ব্ব শরীর হিমাঙ্গ হইলে এইরূপ প্রযোগে অনেক উপকার দর্শিয়া থাকে।

ফুলটিস—কিঞ্চিৎ পরিমাণে মসিনা বাটিয়া কোন পাত্রে রাখিয়া উত্তপ্ত করতঃ একখণ্ড বস্ত্রে ঢালিয়া সেই বস্ত্র দোভাজ করিয়া পীড়িত স্থানে লাগাইবে। লৌহ কটাহে অর্দ্ধ সের গমের ভূষি ভাজিয়া একখণ্ড ফ্লানেলের মধ্যে রাখিয়া সেঁক দেওয়া যায়।

পিচকারী—কোষ্ঠবদ্ধ বশতঃ অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে অর্দ্ধসের ঈষদুষ্ণ জলে সাবান গুলিয়া কিম্বা গ্লিসিরিন দ্বারা এনিমা সিরিঞ্জ সহযোগে মলদ্বার দিয়া পিচকারী করিবে।

রোগীর পথ্য।

বার্লিসিদ্ধ—অর্দ্ধসের জলে কিঞ্চিৎ পরিমাণে বার্লি দিয়া অগ্নির উত্তাপে সিদ্ধ করতঃ তরল থাকিতে নামাইয়া তাহাতে অল্প পরিমাণে দুগ্ধ চিনি বা মিশ্রি মিশ্রিত করিয়া রোগীকে অল্প অল্প পরিমাণে খাইতে দিবে।

সাগুদানা—উপরোক্ত নিয়মে প্রস্তুত করিয়া রোগ বিশেষে দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে।

এরারুট—অর্দ্ধসের জলে এক কাঁচ্চা পরিমাণে এরারুট দিয়া সিদ্ধ করতঃ তাহাতে লবন দিয়া বিসূচিকা, প্রভৃতি রোগে দিবে।

গঁদ সিদ্ধ—কিঞ্চিৎ আরব দেশীয় পরিস্কার গঁদ দেড় পোয়া জলে সিদ্ধ করিয়া মলমল বস্ত্র দ্বারা ছাঁকিয়া তাহাতে কিঞ্চিৎ মাত্র মিশ্রি দিয়া সর্দ্দি, শ্বাসনলী প্রদাহ ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী প্রদাহ রোগীকে পানার্থ দিবে।

ভাতের মণ্ড—দাদখানি চাউল উত্তমরূপে সিদ্ধ করিয়া পাতলা বস্ত্র দ্বারা ছাকিয়া, গাঁদালপাতার ঝোল বা মৎস্যের ঝোল দিয়া উদরাময় ও বিসূচিকা আরোগ্য অবস্থায় বিবেচনা পূর্ব্বক দিবে।

রোগীর অবস্থানুযায়িক মাংসের যুষ, পাউরুটী, বিস্কুট, দুগ্ধ, বেদনা, ইক্ষু, কমলানেবু, পানিফল, কেসুর, পেয়ারা, সুমিষ্ট আম্র পিচ, আতা, দ্রাক্ষা, খই ইত্যাদি রোগীর অবস্থা বিবেচনা করিয়া দেওয়া যাইতে পারে।

সূচিপত্র।

হোমিওপ্যাথিক

জ্বর বিজ্ঞান।

জ্বর কি?

মিথ্যাহারবিহারস্য দোষাহ্যামাশয়াশ্রয়াঃ
বহির্নিরস্য কোষ্ঠাগ্নিং জ্বরদাঃ স্যুরসানুগাঃ ।১
স্বেদাবরোধঃ সন্তাপঃ সর্ব্বাঙ্গগ্রহণন্তথা
যুগপদ্‌যত্র রোগেচ সজ্বরোব্যপদিশ্যতে ।২
শ্রমোঽরতিবির্ণত্বং বৈরস্যং নয়নপ্লবঃ
ইচ্ছাদ্বেষৌ মুহুশ্চাপি শীতবাতাতপাদিষু ।৩
জৃম্ভাঙ্গমর্দ্দোগুরুতারোমহর্ষাঽরুচিস্তমঃ
অপ্রহর্ষশ্চ শীতঞ্চভবত্যুৎপৎস্যতিজ্বরে ।৪

অনুপযুক্ত আহারবিহারদোষে পাকাশয়াশ্রিত দোষসমূহ রসের-সহিত মিলিত হইলে দেহাভ্যন্তরস্থ উত্তাপ বহির্গত হয় ইহাকে জ্বর কহে ।১

যে রোগে ঘর্ম্ম রোধ, দেহের উষ্ণতা, সর্ব্বাঙ্গ বেদনা, এই সকল লক্ষণ এককালীন উপস্থিত হয় তাহাকে জ্বর কহে ।২

শ্রমবোধ, মনোগ্লানি, দেহের বিবর্ণতা, মুখের বিরসতা,

চক্ষুর জলপূর্ণতা, শীত, বায়ু, রৌদ্রাদিতে বরম্বার ইচ্ছা ও অনিচ্ছা হওয়া, জৃম্ভা, গাত্র বেদনা, শরীরের গুরুতা, রোমাঞ্চ, অরুচি, চক্ষে অন্ধকার দর্শন, বিমর্ষতা, শীত, এই সকল লক্ষণ জ্বর উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে হয়।৩।৪।

সামান্য জ্বর। SIMPLE FEVER.

সামান্য জ্বর কোন বিশিষ্ট বীজ হইতে উৎপন্ন হয় না, এই কারণ সামান্য জ্বর ব্যক্তি দেহে প্রবেশ করিলে কোন ভয়ের কারণ দেখা যায় না।

সামান্য জ্বর ব্যক্তি দেহে প্রবেশ করিয়া অধিককাল স্থায়ী হয় না, ইহার গতি এক সপ্তাহের কিছু অধিক, কখন কখন এক সপ্তাহের মধ্যে আরোগ্য লাভ হইয়া থাকে। শিশু দিগকে সামান্য জ্বরে অধিক আক্রান্ত হইতে দেখা যায় যুবা ও অধিক বয়স্ক ব্যক্তিদের প্রায়ই এ জ্বর হয় না।

কারণ—সামান্য জ্বর হইবার অনেক প্রকার কারণ দেখা যায় তন্মধ্যে এই কয়েকটী সর্ব্ব প্রধান যথা অধিক উত্তাপ বা ঠাণ্ডা লাগান প্রচুর আহার, কাঁচা দ্রব্য, ঘৃতপক্ক দ্রব্য ও গুরুপাক দ্রব্য আহার, সেঁত সেঁতে গৃহে বাস ও অতিরিক্ত মানসিক ও শারিরীক পরিশ্রম, অপরিষ্কার অনিয়মিত গাত্রাচ্ছাদন ও মাদক সেবন ইত্যাদি।

সামান্য জ্বর মানব দেহে প্রবিষ্ট হইবার পূর্ব্ব হইতে কোন বিশেষ লক্ষণ না জানাইয়া একেবারে শীত করিয়া জ্বর আইসে এবং সঙ্গে সঙ্গে গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে। শীত হইবার সঙ্গে সঙ্গে শারিরীক ও মানসিক অবসন্নতা, অক্ষুধা মাথা কামড়ানি, কোমর কন কন, মেরুদণ্ড ও হস্ত পদাদি শীতল, কম্প, বমনোদ্রেক ইত্যাদি হয়, কিছুক্ষণ এই প্রকার অবস্থা হইতে না হইতে গাত্র শুষ্ক ও উত্তপ্ত হইয়া উঠে।

সামান্য জ্বর মনুষ্যকে আক্রমণ করিলে এই কয়েকটী লক্ষণ

সর্ব্বদা সহযোগিতা প্রদান করে। তৃষ্ণা, ক্ষুধামান্দ্য, জিহ্বা সাদা ক্লেদাবৃত, গাত্র বেদনা, অল্প অল্প মাথাধরা, ওষ্ঠ শুষ্ক নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুতগতি বিশিষ্ট।

শারিরীক উত্তাপ।

দিন	প্রাতঃকাল	সন্ধ্যাকাল
১	৯৮০৫	10২০৮
২	10১০৮	10৩০৯
৩	10৪০৬	10৪০৬
৪	10২	10২০৪
৫	৯৯০৩	৯৯০৮
৬	৯৯০২	৯৯০৬
৭	৯৮	৯৮০৬

শারিরীক উত্তাপের গতি এবম্প্রকার লিখিত হইলেও অবস্থা ভেদে তারতম্য হইয়া থাকে।

সামান্য জ্বর তিন চারি দিবস প্রবল বেগে আক্রমণ করিয়া পরে কমিতে আরম্ভ হয়। পাঁচ ছয় দিনের মধ্যে অনেকের আরোগ্য হইয়া যায়, কেহ কেহ সপ্তাহের পর দুই তিন দিন আরোগ্য হইতে সময় লয়। অধিকাংশ স্থলে এক সপ্তাহের অধিক জ্বর ভোগ করে না।

সামান্য জ্বর মনুষ্য দেহে প্রবিষ্ট হইয়া তিন চারি দিবস প্রবল বেগে জ্বর ভোগ করে তৎপরে অন্যান্য লক্ষণ সকলের সহিত জ্বর চলিয়া যায় তখন জিহ্বা পরিষ্কার হয় পূর্ব্বে যে সকল ক্লেদ জড়িত ছিল তাহা কাটিয়া যায় ও ঘর্ম্ম হইতে আরম্ভ হয়। সামান্য জ্বর রাত্রিকালে যতটা বেগ ধারণ করে প্রাতে ততটা থাকে না। তখন রোগী অনেক সুস্থতা লাভ করে ও নিদ্রা যায়। জ্বরকালীন নাড়ীর গতি দ্রুত ও পূর্ণ থাকে এবং প্রতি মিনিটে ৮০।৮৫ বার স্পন্দিত হয়।

সামান্য জ্বরের চিকিৎসা কঠিননয় একটু মনোযোগের সহিত লক্ষণ ধরিয়া চিকিৎসা করিলে অল্পদিনের মধ্যে সারিয়া যায়।

একোনাইট—জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত, তিক্তাস্বাদ অতিশয় পিপাসা, পিত্তাধিক্য প্রযুক্ত পিত্তবমন, প্রস্রাব অল্প ও রক্তবর্ণ, শরীর শুষ্ক, অস্থিরতা, নিদ্রা হয় না, নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ, শীরঃপীড়া, কোষ্টবদ্ধ।

বেলেডোনা—শীরঃপীড়া, প্রবল পিপাসা, জিহ্বা হলদে বা সাদা ক্লেদযুক্ত, শরীর শুষ্ক, উদরাময় দিবসে নিদ্রাভাব, নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ।

জেলসিমিনম—রাত্রে জ্বর বৃদ্ধি, মাথাধরা, ক্ষুধা রহিত, তিক্তাস্বাদ, দুর্ব্বলতা, প্রাতঃকালে ঘাম না হইয়া জ্বর বিরাম সর্দ্দি অস্থিরতা, নাড়ী কোমল ও দ্রুত।

ব্রাওনিয়া—জলপান করিলে পিত্তবমন, মুখে গন্ধ, নিদ্রা ভঙ্গে তিক্তাস্বাদ, সর্ব্ব শরীর সূচ ফোটার ন্যায় বেদনা, মস্তিষ্ক যন্ত্রনা, কোষ্টবদ্ধ, বিবমিষা, ক্ষুধারহিত ও শারিরীক দুর্ব্বলতা। নাড়ী কোমল ও দ্রুত।

নক্সভমিকা—আহার করিলে বমন, কোষ্টবদ্ধ, জিহ্বা শুষ্ক, হলদে ও সাদা, গলা জ্বালা, উদরাময়, অধিক বার অল্প অল্প মলত্যাগ, অস্থিরতা, দুর্ব্বলতা, প্রাতে জ্বরের বৃদ্ধি, মাথাধরা, খিটখিটে, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত।

রসটক্স—জ্বরের সমুদয় লক্ষণের সহিত গাত্রে সাতিশয় বেদনা থাকিলে প্রযুয্য।

মাত্রা—যুবা ও বৃদ্ধদের ১ ফোঁটা বালক ও শিশুদের অর্দ্ধ ও সিকি ফোঁটা ৩ ঘণ্টান্তর।

সহকারী উপায়—জ্বরকালীন জলসাগু বার্লি এরারুট, দেওয়া যায়; আরোগ্য হইলে রুটী, মাগুর মাছের ঝোল ও মাংসের যুষ। জ্বর কালীন তৃষ্ণা হইলে বরফ ও শীতলজল দেওয়া উচিত, ঋতু অনুযায়িক গাত্র আচ্ছাদন বিশেষ প্রয়োজন।

আতিসারিক বিকার জ্বর। TYPHOID FEVER.

আতিসারিক বিকার জ্বর আমাদের দেশে দুর্দ্দান্ত জ্বর বলিয়া বিখ্যাত। এই ভয়ানক জ্বরের প্রসঙ্গ উত্থাপন পূর্ব্বক আন্দোলন করিলে শরীর লোমাঞ্চিত ও দেহের সমস্ত শোনিত জল হইয়া যায় ও হৃদয়ে নানা প্রকার ভয় আসিয়া উপস্থিত হয় এবং অধিকাংশ স্থলে আক্রান্ত ব্যক্তি মৃত্যু মুখে পতিত হইবে বলিয়া সন্দেহ হয়। অতিসারিক বিকার জ্বর চিকিৎসা বহু বিচক্ষণ ও বহুদর্শী চিকিৎসক গণের দ্বারা চিকিৎসিত হইয়াও বিশেষ সুফল প্রাপ্ত হওয়া যায় নাই কারণ উক্ত জ্বরের উৎপত্তির কারণ কেহই নির্দ্ধারিত করিতে পারেন নাই। এই পীড়ার প্রারম্ভ হইতে উপস্থিত উনবিংশ শতাব্দির বিচক্ষণ চিকিৎসকগণ এখনও পর্য্যন্ত ইহার স্থূলমর্ম্ম অজ্ঞাত, তাঁহাদিগকে উক্ত জ্বরের বিষয় ব্যাখ্যা করিতে বলিলে তাঁহারা অন্ধকারে লোষ্ট্রক্ষেপমত ব্যাখ্যা করিয়া থাকেন তাঁহাদের মধ্যে কেহ কেহ বলেন অতিসারিক বিকার জ্বর কীট হইতে উৎপত্তি, কেহ কেহ বলেন দূষিত বাষ্প বিষ ইহার আদি কারণ এবং কাহারও কাহারও মতে মনুষ্য দেহ হইতে এই বিশিষ্ট বীজ উৎপন্ন হইয়া পানীয় জল ও আহারীয় দ্রব্যের সহিত মিশ্রিত হইয়া মনুষ্য দেহে প্রবেশ করিলে জ্বর উৎপত্তি হইয়া থাকে, কিন্তু মূল উৎপত্তির নির্দ্দিষ্ট বিষয় কেহই বিশেষ ব্যাখ্যার সহিত প্রকাশ করিলেন না; বিচক্ষণ ও বহুদর্শী চিকিৎসক গণের মত যে কীট উক্ত জ্বরের প্রধান কারণ; পানীয় জল ও আহারীয় দ্রব্যের সহিত উক্ত কীট মিশ্রিত হইয়া মানবদেহে প্রবেশ করিলে জ্বর প্রকাশ পায়। জিজ্ঞাস্য সেই কীট-মিশ্রিত পানীয় জল গৃহস্থের একজন পান করিয়া ছিল? না দশ জন পান করিয়া ছিল? অবশ্য সকলেই পান করিয়া ছিল, কিন্তু গৃহস্থের অধিক লোকের না হইয়া একজনের উক্ত জ্বর হইল ইহারই বা তাৎপর্য্য কি? দূষিত বাষ্পবিষ সম্বন্ধে আমাদের ঐ প্রকার

মতভেদ আছে যদ্যপি গ্রাম শুদ্ধ লোক উক্ত বাষ্পবিষ নিশ্বাসের দ্বারা শরীরস্থ করে তাহা হইলে সকলের উক্ত জ্বর হওয়া উচিত কিন্তু তাহা না হইয়া এক বা দুইজনের অধিক হয় না। অনেক স্থলে এইরূপ দেখিতে পাওয়া যায় যে যেখানে পয়ঃপ্রণালী বহুকাল হইতে দূষিত ও আবদ্ধ হইয়া মলপূর্ণ হইয়া রহিয়াছে, জান্তব ও উদ্ভিদ পদার্থ পচিয়া দুর্গন্ধ হইয়া রহিয়াছে কিন্তু সেসকল স্থানে আন্ত্রিসারিক বিকার জ্বর হইতে দেখা যায় নাই, কিন্তু যে স্থল অতিশয় পরিষ্কার জান্তব ও উদ্ভিদ পচিয়া দুর্গন্ধ কখন হয় নাই প্রয়ঃপ্রণালী প্রত্যহ ধৌত ও পরিষ্কৃত রাখা হয় এমন স্থলে আন্ত্রিসারিক বিকার জ্বর উৎপন্ন হইতে দেখা গিয়াছে ইহারই বা কারণ কি? সেই জন্য আন্ত্রিসারিক বিকার জ্বরের প্রকৃত মূলকারণ নির্দ্দেশ অভিপ্রায়ে বহুকাল হইতে অনেক তর্ক বিতর্ক চলিয়াছে ও এখন পর্য্যন্ত চলিতেছে অধুনা যে সকল কারণ ধরিয়া চিকিৎসা করা হয়, তাহা সম্পূর্ণ ন্যায় যুক্ত বলা যাইতে পারে না, তবে কতকটা ধার্য্য করিতে হয় কারণ তাহা না করিলে চিকিৎসা ও রোগীর পিতা, মাতা আত্মীয় স্বজন এবং অপরাপর লোকদিগকে বুঝাইতে অপারগ হইতে হয়। আন্ত্রিসারিক বিকার জ্বরের মূল কারণ অজ্ঞাত থাকা প্রযুক্ত অধিকাংশ স্থলে রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হইয়া থাকে।

আন্ত্রিসারিক বিকার জ্বর যাহাকে আক্রমণ করে, তাহার জীবনের আশা একেবারে ত্যাগ করিতে হয় তবে যে দুই একজন একান্ত কষ্ট ভোগ করিয়া জীবিত থাকেন তাহা তাহাদের পূর্ব্বজন্মের পুণ্যের ফল বলুন কিম্বা ইহ জন্মের পাপের পরিনামের ভোগাবস্থা বলুন। যাহা হউক আন্ত্রিসারিক বিকার জ্বর বিষয় বিশেষ চিন্তা করিয়া দেখিলে জানিতে পারা যায় অধিক পরিশ্রম, শারিরীক ও মানসিক অবসাদ, দেহে বল ধারণে অক্ষম ও রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য ইত্যাদি ইহার মূল কারণ বলিয়া ধার্য্য করিতে পারা যায়।

এবং ইহাদের সহিত দূষিত বাষ্পকে সহযোগী বলিয়া ধরিতে পারা যায়। এই কয়টী লক্ষণ একত্রে মিলিত হইলে দেহের আভ্যন্তরিক রক্ত দূষিত হইতে থাকে এবং কিছুদিন গত হইলে জ্বর প্রকাশ পায়। আতিসারিক বিকার জ্বর গ্রস্থ মৃত দেহ ব্যাবচ্ছেদ করিয়া দেখিলে ইহার বিশেষ বিবরণ জানিতে পারা যায়। আতিসারিক বিকার জ্বর সম্বন্ধে চিকিৎসক গণের নানা প্রকার মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু উৎপত্তি বিষয়ের মূলকারণ এ পর্য্যন্ত স্থিরিকৃত হইল না।

আতিসারিক বিকার জ্বর অন্যান্য জ্বরের ন্যায় নির্দ্দিষ্ট সময় ধরিয়া উৎপন্ন হয় না, কিন্তু এই জ্বর বয়স অনুসারে আরম্ভ হইয়া থাকে; যুবা ও প্রৌঢ় দিগকে অধিকতর এই রোগে আক্রান্ত হইতে দেখা যায়, শিশু ও বৃদ্ধ দিগকে আক্রমণ করে না, যুবা ও প্রৌঢ় দিগকে আক্রমণ করিলে মৃত্যু ভয় উপস্থিত হয় কিন্তু বালক বালিকা দিগের প্রতি সেরূপ অনুভব হয় না। আতিসারিক বিকার জ্বর পোনের ষোল বৎসরের যুবা হইতে চল্লিশ পয়তাল্লিশ বৎসরের স্ত্রী ও পুরুষকে অধিক আক্রমণ করিয়া থাকে। আতিসারিক বিকার জ্বর ন্যায় অন্যায় বিচার না করিয়া রাজপ্রাসাদবাসী রাজা হইতে পর্ণ কুটীর বাসী দরিদ্রকে পর্য্যন্ত সমভাবে আক্রমণ করে কিন্তু গর্ভবতী স্ত্রী ও আশু প্রসবা প্রসূতি দিগকে আক্রমণ করেনা।

আতিসারিক বিকার জ্বর যাহাকে আক্রমণ করে তাহাকে সহজে ছাড়িতে চায় না, উক্ত জ্বরের ভোগাবস্থা চারি সপ্তাহের অধিক কাল, কেহ কেহ দুই তিন সপ্তাহের মধ্যে আরোগ্য লাভ করে আর কেহ কেহ বা দুই তিন সপ্তাহের মধ্যে মৃত্যু মুখে পতিত হয়; অধিকন্তু উক্ত জ্বর হইতে আরোগ্য লাভ করিতে চারি সপ্তাহের অধিককাল লাগে। আরোগ্য হইলেও দুই এক মাস কাল সুস্থ ও সবল হইতে লাগে এবং সবল হইয়াও দুই তিন মাসের মধ্যে যদি অনাচার করা যায়

তাহা হইলে পুনরায় তাহাকে উক্ত বিষম জ্বরাগ্রস্থ হইতে হয়।

আতিসারিক বিকার জ্বর কয়েকটী অবস্থা সম্বন্ধীয় বলিয়া ধার্য্য করা যায়। অবস্থা গুলি ছয় ভাগে বিভক্ত যথা—

১। পূর্ব্ববর্ত্তী অবস্থা বা প্রকাশাবস্থা।
২। প্রথম সপ্তাহ—প্রথম অবস্থা।
৩। দ্বিতীয় সপ্তাহ - দ্বিতীয় অবস্থা।
৪। তৃতীয় সপ্তাহ —তৃতীয় অবস্থা।
৫। চতুর্থ সপ্তাহ— চতুর্থাবস্থা।
৬। আরোগ্য অবস্থা বা শেষাবস্থা।

১। পূর্ব্ববর্ত্তী অবস্থা। রোগীর জ্বর প্রকাশ হইবার পূর্ব্ব হইতে যে সকল অবস্থা অপ্রকাশ ভাবে থাকে তাহাকে পূর্ব্ববর্ত্তী অবস্থা বলা যায়, কারণ যতক্ষণ রোগী জ্বরগ্রস্থ হইয়া শয্যা গ্রহণ না করে ততক্ষণ তাহাকে জ্বরাগ্রস্থ বলিতে পারা যায় না। এই অবস্থা হইতে জ্বরের সুত্রপাত, কিন্তু কোন দিবস হইতে উক্ত অবস্থা প্রকাশ হয় রোগী তাহা স্থির ধার্য্য করিতে পারে না, কারণ আতিসারিক বিকার জ্বর অতি ধীরে ধীরে উপস্থিত হইয়া থাকে। জ্বর আরম্ভ হইবার পাঁচ ছয় দিন পূর্ব্ব হইতে রোগীর আলস্য, অসুস্থতা, কর্ম্ম করণে অনিচ্ছা, মাথাধরা, হস্ত পদে বেদনা, নাসিকা হইতে রক্ত-স্রাব, নিদ্রাহীণ আহারে অনিচ্ছা, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, উদরে বেদনা ও কখন কখন উদরাময় ইত্যাদি লক্ষণ পর্য্যায়ক্রমে ৫।৬ দিবস ধরিয়া উপস্থিত থাকে, পরে অল্প অল্প শীত বা প্রবল শীতের সহিত জ্বর আক্রমণ করে ও উত্তাপ সঙ্গে সঙ্গে বর্দ্ধিত হইতে থাকে। রোগী স্থৈর্য্য ও দেহভার ধারণে অক্ষম বশতঃ শয্যায় শয়ন করে এবং সেইদিন হইতে জ্বর হইয়াছে বলিয়া গননা করা উচিত।

প্রথমদিন জ্বর আক্রমণ কালে তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিলে জানিতে পারা যায় যে শরীরের আভ্যন্তরিক উত্তাপ

১০৩°১ এবং নাড়ী প্রতি মিনিটে ১১০ হইতে ১২০ বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়।

২। প্রথম সপ্তাহ—যে দিবস হইতে রোগী শয্যা গ্রহণ করিবে সেই দিন হইতে রোগারম্ভ ধরিয়া দিন গননা করা আবশ্যক কেননা দিন দিন সপ্তাহ সপ্তাহ এই রোগ হ্রাস বৃদ্ধি পাইবে এবং কোন দিনে বা কোন সপ্তাহে রোগ বৃদ্ধি হইল কি তাহার সহিত কোন আনুসঙ্গিক উপসর্গ আসিয়া জুটিল তাহা বিশেষরূপে জানিয়া তাহার চিকিৎসা করিতে হইবে। প্রথম সপ্তাহে প্রথম দিন হইতে জ্বর আরম্ভ হইয়া জ্বর ধীরে ধীরে উঠিতে ও নামিতে থাকে। জ্বর সাধারণতঃ দিবা ভাগে আরম্ভ হইয়া সন্ধ্যার সময়, দিনের নিয়মানুযায়িক সম্পূর্ণ উঠে এবং রাত্রে জ্বর ভোগ করিয়া প্রাতে জ্বর নামিতে আরম্ভ হয় কিন্তু এই জ্বরের বিরাম অবস্থা প্রাপ্ত হয় না. বিরামাবস্থা প্রাপ্ত না হইয়া পুনরায় জ্বর উঠিতে থাকে ও দিনের নিয়ম বশতঃ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে। প্রথম দিন জ্বর আসিবার পরে ও অন্যদিন জ্বর আসিবার সময়ে কখন শীত শীত অনুভব হয়, এই সময়ে নিদ্রা হয় না, যদি বা হয় তাহা খানিক দুই পাঁচ মিনিট মধ্যে ভাঙ্গিয়া যায়, গাত্র সকল সময়েই উষ্ণ ও শুষ্ক, শিরঃপীড়া, জাগরিত অবস্থা মৃদু প্রলাপও থাকে, ক্লান্তি, ক্লান্তি বশতঃ হস্ত পদ সঞ্চালনে অক্ষম, তৃষ্ণা, ক্ষুধাহীন, জিহ্বা সরস স্ফীত ও ক্লেদাবৃত কিন্তু কিছুক্ষণ পরে জিহ্বা ক্লেদাবৃত থাকে না, ক্লেদ কাটিয়া যায় ও জিহ্বার মধ্যভাগ শুষ্ক মসৃণ ও কিনারা লালবর্ণ হয়; অধিকাংশ রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ হয় কিন্তু সময়ে সময়ে কাহারও কাহারও উদরাময় হইতে দেখা যায়, উদরাময় হইলে মল ধূসর বর্ণ তরল বা ঘন হয়। প্রস্রাব অল্প গাঢ়, এলবুমেন ও কখন কখন প্রস্রাবের সহিত দেখা যায় উক্ত সময়ে প্রস্রাব কোন একটী পাত্রে রাখিয়া পরীক্ষা করিলে জানা যায় যে ক্লোরাইড্ সমূহ হ্রাস প্রাপ্ত ও ইউরিয়ার পরিমাণ বৃদ্ধি হইয়াছে

সপ্তাহের শেষভাগে উদর স্ফীত হইতে থাকে ঐ সময়ে তলপেটের উপর টিপিলে রোগী বেদনা অনুভব করে; এবং প্রথম সপ্তাহের শেষ ভাগে সন্ধ্যাকালে জ্বর অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

প্রথম সপ্তাহের প্রথম দিন হইতে জ্বর আরম্ভ হইয়া সপ্তাহের শেষ পর্য্যন্ত জ্বর ১০৫·৩ ডিগ্রী বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

দিন	প্রাতঃকাল	সন্ধ্যাকাল
১।	৯৮·৫	১০০·৪
২।	৯৯·৬	১০১·৫
৩।	১০০·৬	১০২·৬
৪।	১০১·৬	১০৩·৮
৫।	১০২·৮	১০৪·৫
৬।	১০৩·৫	১০৫
৭।	১০৩·৫	১০৫·৩

আন্ত্রিক বিকার জ্বর গ্রস্থ রোগীকে প্রত্যহ তিন চারি বার তাপমান যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিবে ও তাহা কাগজে লিখিয়া রাখিবে। প্রাতঃকালে, মধ্যাহ্নে, সন্ধ্যা কালে ও রাত্রিকালে তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করা উচিত, কারণ তাহা হইলে জানা যাইবে যে কখন হইতে জ্বরের বৃদ্ধি হইতেছে ও কখন হইতে জ্বর হ্রাস প্রাপ্ত হইতেছে, সেই সময় ধরিয়া চিকিৎসা করিলে আশু শুভ ফল প্রাপ্ত হওয়া যাইবে।

প্রথম সপ্তাহ হইতে বিশেষ নজর রাখিয়া চিকিৎসা করিলে জ্বর বৃদ্ধি না হইয়া দ্বিতীয় সপ্তাহেই আরোগ্য লাভ করিতে থাকে, নচেৎ প্রথম সপ্তাহের শেষ হইতে আনুসঙ্গিক উপসর্গ ও প্রলাপ দৃষ্ট হয় এবং জ্বর ক্রমশঃ বিষম হইতে থাকে।

প্রথম সপ্তাহে যদ্যপি কোন উপসর্গের চিহ্ন না দেখা যায় তাহা হইলে জ্বরের চিকিৎসা করা বিধেয়, কিম্বা উপসর্গ উপস্থিতির কোন লক্ষণের সুত্রপাত দেখা যায় তাহা হইলে তাহার চিকিৎসা অগ্রে করা উচিত কারণ উপসর্গ বৃদ্ধি না

পাইলে জ্বর শীঘ্র আরোগ্য হইয়া যায়। উপসর্গের চিকিৎসা রাখিয়া যদ্যপি জ্বরের চিকিৎসা অগ্রে করা যায় তাহা হইলে রোগী আরোগ্য লাভ করে না এবং জ্বর যদি একেবারে বন্ধ করিয়া উপসর্গের চিকিৎসা করিব ভাবা যায় তাহা হইলে রোগীর জ্বর বন্ধের সহিত মৃত্যু হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—আতিসারিক বিকার জ্বর প্রথম হইতেই যদি জানিতে পারিয়া ব্যাপটিসিয়া বা ব্রাওনিয়া প্রয়োগ করা যায় তাহা হইলে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে। আতিসারিক বিকার জ্বরের প্রথম সপ্তাহের ঔষধ ব্যাপটিসিয়া প্রধান বলিয়া গণ্য।

ব্যাপটিসিয়া—অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর রক্ত সঞ্চয় ও সন্দিগ্ধ-প্রদাহ, উদর টিপিলে বেদনা বোধ, শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, মাথা-ধরা, মৃদু প্রলাপ, প্রলাপ হইবার উপক্রম, শয়ন করিতে বেদনা বোধ, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, কোমল পূর্ণ অথচ দ্রুতগতি নাড়ী, নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ১০০, ১১০ বা ১২০ বার এবং শারিরীক অবসন্নতা প্রাপ্ত হইলে উক্ত ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ।

ব্রাওনিয়া—ব্যাপটিসিয়া প্রয়োগে নির্দ্দিষ্ট উপকার প্রাপ্ত না হইলে ব্রাওনিয়া প্রদান করা উচিত। ব্রাওনিয়া বহু পুরাতন ও পরীক্ষিত ঔষধ অনেক সময়ে ব্রাওনিয়া প্রয়োগ করিয়া রোগীকে সাংঘাতিক অবস্থা হইতে সুফল প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছে। ব্যাপটিসিয়া প্রয়োগ করিয়া যদ্যপি লক্ষণ সকল থাকে ও পরদিন প্রলাপের বৃদ্ধি বা বৈষয়িক মৃদু প্রলাপ জানিতে পারা যায়, স্নায়ু বিকার উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে বা হইলে, বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ থাকিলেও উক্ত ঔষধ বিশেষ উপকারী অনেক সময়ে কেবল মাত্র ব্রাওনিয়া প্রয়োগ করিয়া রোগীকে আরোগ্য করা হইয়াছে। ব্রাওনিয়া প্রয়োগ করিয়াও যদ্যপি অন্ত্রের লক্ষণ সকল সমভাবে থাকে তাহা হইলে রসটক্স সেবনে ফল প্রাপ্ত হওয়া যায় রসটক্স অন্ত্রের লক্ষণ বিষয়ে বিশেষ উপকারী ঔষধ।

রসটক্স—প্রথম হইতে যদ্যপি তীব্র বেগে রোগ আক্রমণ করে কিম্বা উপরোক্ত ঔষধ সেবনে উপকার প্রাপ্ত না হইয়া জ্বর ও আনুসঙ্গিক লক্ষণ সকল, বিশেষতঃ অন্ত্রের লক্ষণ সকল বিশেষ রূপে প্রকাশিত হয় তাহা হইলে উক্ত ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত, প্রচুর মল, মলে দুর্গন্ধ, সর্ব্ব শরীরে বাতের ন্যায় বেদনা, জিহ্বা শুষ্ক কটাবর্ণ, জিহ্বার অগ্রভাগ সূচাকৃতি বিশিষ্ট লালবর্ণ, হস্ত পদ সঞ্চালনে বেদনার হ্রাস ও বিশ্রামে বৃদ্ধি, এতদ্ব্যতীত আন্ত্রিসাবিক বিকার জ্বরে এক প্রকার কদর্য্য মল নির্গত হয় উক্ত মলে যদ্যপি ব্রাওনিয়া সেবনে গতিরোধ না হয় কিম্বা ব্রাওনিয়া সেবনের পরে ও দেখা যায় তাহা হইলে রসটক্স প্রয়োগ কর্ত্তব্য।

ইহার পর আর্সেনিক ব্যবহার করা যায়, আর্সেনিক প্রথম দ্বিতীয়, তৃতীয় ও সকল অবস্থায় প্রয়োগ করা যায় এই ঔষধের গুণাগুণ পরে বর্ণনা করা যাইবে।

প্রথম সপ্তাহে উক্ত ঔষধত্রয় ব্যবহার করিয়া যদ্যপি কোন ফলপ্রাপ্ত না হওয়া যায়, এবং রোগ যদ্যপি দ্বিতীয় সপ্তাহে আসিযা প্রবল বেগ ধারণ করে বা ধীরে ধীরে দ্বিতীয় সপ্তাহে আসিয়া উপস্থিত হয় তাহা হইলে তাহার চিকিৎসা অন্তত্তর করা উচিত দ্বিতীয় সপ্তাহ উপস্থিত হইলে নানা প্রকার ব্যতিক্রম ঘটিয়া থাকে তাহা ক্রমান্বয়ে নিম্নে বর্ণনা করা হইল।

ঔষধ ব্যবহারের নিয়ম—প্রথম সপ্তাহে ঔষধ তিন ঘন্টান্তর এক ফোঁটা করিয়া প্রদান বিধেয়।

দ্বিতীয় সপ্তাহ।

প্রথম সপ্তাহের শেষ ভাগে জ্বরের যেরূপ হ্রাস ও বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়, দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম হইতেও সেই প্রকার জ্বরের গতি থাকে, দ্বিতীয় সপ্তাহের সূত্র হইতে একপ্রকার স্ফোটক আবির্ভাব হইয়া থাকে উক্ত স্ফোটক সকল লালবর্ণ

হয় তিন দিবস থাকিয়া মিলাইয়া যায়, স্ফোটক সকল প্রথমে বক্ষে, উদরে ও পৃষ্টে দেখা দেয় তিন দিন পরে স্ফোটক সকল উক্ত স্থান হইতে অন্য স্থানে দেখা দেয়, স্ফোটক সকলের উপর অঙ্গুলি দিয়া টিপিলে মিলাইয়া যায় আবার ক্ষণেক পরে দেখা দেয়, উক্ত স্ফোটক সকল দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষ পর্য্যন্ত থাকে তাহার পর আর দেখা যায় না। দশ বৎসর বয়স্ক বালক হইতে ত্রিংশ বৎসর বয়ঃক্রম যুবাদের বিশেষ প্রকাশিত হইতে দেখা যায় প্রথম সপ্তাহে ফুষফুষের যে শ্লৈষ্মিক শব্দ অনুভূত হয় তাহা দ্বিতীয় সপ্তাহে বৃদ্ধি পাইতে থাকে তাহার কারণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বায়ুনলী সকল শ্লেষ্মায় পরিপূর্ণ হইয়া উঠে। দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম হইতে রোগীকে উত্তমরূপে নিরীক্ষণ করিলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল দৃষ্টি গোচর হওয়া যায়। চর্ম্ম শুষ্ক ও উত্তপ্ত, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক লালবর্ণ বা কৃষ্ণবর্ণ কাটা ও ক্লেদাবৃত, রোগীকে জিহ্বা বাহির করিতে বলিলে অতিকষ্টে জিহ্বা বাহির করে সেই সময় জিহ্বা অল্প অল্প কাঁপিতে থাকে। অষ্টম দিবস গত হইলে নবম দিবসের শেষ ভাগে বা দশম দিবসের প্রথম হইতে শিরঃপীড়া দৃষ্টি-গোচর হয়, রোগী নিদ্রালু হয়, সকল বিষয়ে তাচ্ছল্য ভাব ও এক রকম আসড় হইয়া যায়, কিন্তু প্রগাঢ় নিদ্রাভিভূত হয় না; রোগীকে উক্ত সময় কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর দিতে পারে না, কারণ ভাল শুনিতে পায় না কারণ ইউষ্টেকিয়ান নলী সর্দ্দী বশতঃ বা অনধিক বিকার জনিত শ্রবণ শক্তির হ্রাস হইতে থাকে। মাংসপেশী সকলের শক্তিহীন, হস্ত পদাদি নিশ্চল স্বইচ্ছায় নাড়িতে পারে না, চেষ্টা করিতে গেলে কম্পিত হয়। রোগী সতত্তই চিৎ হইয়া শয়ন করিতে ভালবাসে; চক্ষু সর্ব্বদাই অর্দ্ধ মুদিত থাকে, রোগীর জ্ঞান লোপ হইয়া যায়, ভুল বকিতে থাকে বিশেষতঃ রাত্রি কালে অধিক প্রলাপ বকিতে থাকে এবং উক্ত সময়ে রোগী এত-দূর বিকার গ্রস্থ হইয়া উঠে যে রোগীকে ধরিয়া রাখা যায়

২

না, বিছানা হইতে লাফাইয়া উঠে ও পালাইবার উপক্রম করে এবং শয্যাদি খুঁটিতে থাকে। অনিচ্ছায় বিছানায় মল মূত্রাদি ত্যাগ করে, কখন কখন প্রস্রাব রোধ হইয়া যায়; অনেক স্থলে এমন দেখা গিয়াছে যে পেট ফাঁপিয়া উঠে, উদর দেশে বেদনা ও গড় গড় শব্দ অনুভূত হয়, উদরাময় বৃদ্ধি হয় মল মটরশুঁটি সিদ্ধ জলের ন্যায় সবুজবর্ণ তরল হয়।

প্রথম সপ্তাহ শেষ হইতে দ্বিতীয় সপ্তাহ আরম্ভ হইয়া দিন কতক যাইতে না যাইতে বিশেষতঃ দশম দিন পর্য্যন্ত নিম্ন লিখিত লক্ষণ সমূহ দেখিতে পাওয়া যায় এই সময়ে নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ১০০। ১২০ স্পন্দিত হয়, জিহ্বা শুষ্ক হরিদ্রা বর্ণ, নাড়ী দুর্ব্বল, ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক, ক্ষুধারহিত, তৃষ্ণা, বিবমিষা, বমন, উদরাময় দিবারাত্রে ৩।৪ বার হইতে ১০।২০ বার পর্য্যন্ত মলত্যাগ করে, উদরে নিম্নদেশে টাটানি, পেট ফাঁপা, টিপিলে বেদনা অনুভব, শীরঃপীড়া, মাথাঘোরা, কপালদেশ স্পন্দন, নিদ্রা হয় না অস্থিরতা, কান ভোঁ ভোঁ করে এবং ব্রংকাইটিস লক্ষণ দেখা দেয়।

দ্বিতীয় সপ্তাহে জ্বরের হ্রাস ও বৃদ্ধি।

দিবস	প্রাতঃকাল	সন্ধ্যাকাল।
৮।	১০৩•৬	১০৫•৪
৯।	১০৩•৮	১০৫•২
১০।	১০৩•৬	১০৫•২
১১।	১০৩•৪	১০৫•২
১২।	১০৩•৬	১০৫•৩
১৩।	১০৩•৪	১০৫•০
১৪।	১০৩•৪	১০৫•২

দ্বিতীয় সপ্তাহে গাত্র উত্তাপের বৃদ্ধি সামান্য মাত্র হ্রাস ও প্রাতঃকালে বিরাম সামান্য দৃষ্টিগোচর হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহে যদ্যপি গাত্র উত্তাপের বিষয় কোন তারতম্য দেখা যায় তাহা

হইলে কিছু সন্দেহ উপস্থিত হয়; যদ্যপি দ্বাদশ দিবসের মধ্যে প্রাতঃকালে ১০৩ ডিগ্রী ও রাত্রে ১০৪ ডিগ্রী থাকে এবং জ্বরের হ্রাস না হয় তাহা হইলে আরোগ্য বিষয় কিঞ্চিৎ দুরূহ হইয়া উঠে; যদ্যপি দ্বিতীয় সপ্তাহে প্রাতঃকালে গাত্রের উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রী বা কিছু কম হয় এবং সন্ধ্যাকালে একেবারে ১০৭ ডিগ্রী হয় তাহা হইলে রোগী আরোগ্য লাভ করে না; কিম্বা প্রাতঃকালে ১০৫. ৭, ৮, ৯, ডেসিমলের উপরে উঠে তাহা হইলে রোগীর মৃত্যু স্থির নিশ্চয় বলিয়া জানা যায়।

দ্বিতীয় সপ্তাহে নাড়ীর গতি প্রায় প্রতি মিনিটে ১১০। ১২০ বার স্পন্দিত হয় নাড়ী ক্ষুদ্র অনিয়মিত ভাবে স্পন্দিত হয়।

দ্বিতীয় সপ্তাহে যদ্যপি রোগের গতি শিথিল না হইয়া যদি প্রবল বেগ ধারণ করে তাহা হইলে নানা উপসর্গ আসিয়া জুটে। দ্বিতীয় সপ্তাহে রোগ বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হইলে মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য, নিদ্রাভাব; নিদ্রাভাব প্রথমতঃ অল্প অল্প থাকে ক্রমশঃ রোগের কঠিনতা প্রযুক্ত নিদ্রা গম্ভীর হইয়া উঠে সঙ্গে সঙ্গে প্রলাপ দেখা যায়। প্রলাপ সকল অবস্থায় থাকে প্রথম হইতে প্রলাপ মৃদু আকার ধারণ করে, রোগ যত গুরুতর হইতে থাকে প্রলাপের বেগ তত তীব্র হইতে থাকে, দ্বিতীয় সপ্তাহের পঞ্চম দিবস হইতে প্রলাপের বেগ বাড়িতে থাকে, প্রথমে রোগী গুণ গুণ করে, মুখ চোক লাল হয় ও মৃদু মৃদু বকে পরে ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে এমন কি রোগীকে সজোরে ধরিয়া রাখা যায় না, চিৎকার করিতে থাকে, লাফাইয়া উঠিতে যায়, পলাইবার উপক্রম করে, উক্ত প্রলাপের সময় চক্ষুর তারা অস্বাভাবিক বিস্তীর্ণ হইয়া উঠে; বধির হইয়া যায় দুই কর্ণে শুনিতে পায় না, রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে; মাংস পেশী সকল কাঁপিতে থাকে, জিহ্বা শুষ্ক ও হস্ত পদাদি সকল বিশেষতঃ দুর্ব্বল মদ্যপায়ী ও বৃদ্ধদের কম্পন বেশী হয়; আভ্যন্তরিক ও বাহ্য জ্ঞান শূন্য, মানসিক অবসন্নতা, কম্পন চিন্তা শূন্য, জিহ্বা কণ্টকাবৃত ও শুষ্ক চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট,

পিপাসা কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, রক্ত মিশ্রিত মল, মল দ্বারে জ্বালা বোধ করে, প্রথম সপ্তাহের চতুর্থ ও পঞ্চম দিবস হইতে অন্ত্রস্থিত পেয়ার গ্রন্থি সমূহ অস্বাভাবিক রূপে বর্দ্ধিত হইয়া শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপর উচ্চ হইয়া উঠে। মূত্রধারে পক্ষাঘাত জন্মিলে অনিচ্ছায় মূত্রত্যাগ করে, দুর্ব্বলতার সহিত রোগী অনিচ্ছায় মল মূত্র ত্যাগ করিলে অশুভ লক্ষণ বলিয়া জানা যায়। পেয়ার গ্রন্থি সকল শক্ত কিন্তু তদুপরিস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী কোমল এবং উহার নিকটস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী সমূহের বর্ণ পরিবর্ত্তন হইয়া যায়। সলিটারি গ্রন্থি সকল সময়ে আক্রান্ত হয় না কিন্তু উহাতে কখন ক্ষুদ্র সরিসার ন্যায় এবং কখন কখন কুল্কুচির মতন অর্ব্বুদ দেখা যায়। এই রোগে অন্ত্র মধ্যে ক্ষত উৎপন্ন একটী নিয়ম কিন্তু তাহা রোগাধিক্য বশতঃ নবম বা দশম দিবসে ক্ষত বৃদ্ধি হইতে থাকে, স্থানে স্থানে পেয়ার গ্রন্থি সমূহ ও তৎসঙ্গে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী পচন ক্রিয়া বশতঃ সেই সেই স্থানে ক্ষত উৎপন্ন হয়। ক্ষত আরম্ভ হইবার পূর্ব্ব হইতে ঐ সকল স্থানের ছাল চামড়া উঠিয়া যাইতে থাকে বা কোমলত্ব প্রাপ্ত হইয়া ক্ষত সমুহ বিকৃত না হইয়া সময়ে সময়ে গ্রন্থি সমূহ ফাটিয়া যায় এবং উহার মধ্যস্থিত সঞ্চিত পদার্থ সকল অন্ত্র মধ্যে নির্গত হইতে থাকে। ক্ষতের আকার প্রায় ১½ ইঞ্চি পর্য্যন্ত হয়, বহু ক্ষত একত্রে যুক্ত হইলে অতিশয় বিকৃত হইয়া পড়ে, উক্ত ক্ষত সকল কখন গোলাকার কখন অনিয়মিত ও কখন ডিম্বাকার ধারণ করে, বিশেষতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষ ভাগে ক্ষত স্থান হইতে পচা মাংস খসিয়া পড়ে। আন্ত্রিক বিকার জ্বর গ্রস্ত হইলেই প্রায় প্লীহা সর্ব্বতোভাবে সতত বিচরণ করে উক্ত সময়ে প্লীহার বর্ণ কৃষ্ণ ও কোমল ভাব হয়, কখন কখন প্লীহার মধ্যে ঈষৎ পীত যুক্ত সাদাবর্ণের সহিত এক প্রকার বর্ণ দেখিতে পাওয়া যায় এবং সময়ে সময়ে প্লীহা ফাটিয়া যায়, এমন শ্রুতি গোচর আছে। যকৃৎ সময়ে সময়ে আসিয়া যোগ দান করে, তৃতীয়

ও চতুর্থ সপ্তাহে যকৃতের বিকৃতি ভাব বিশেষ দৃষ্টি গোচর হয়, দ্বিতীয় সপ্তাহে রক্তপূর্ণ হয় আর পিত্তাধারে সন্দিজ প্রদাহ ও কখন কখন ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় সপ্তাহে দ্বাদশ দিবসের পূর্ব্ব হইতে যদ্যপি অন্ত্র হইতে অল্প রক্তস্রাব হয় তাহা হইলে শুভ লক্ষণ জানিবে কিন্তু দ্বাদশ দিবসের দিন হইতে বা পরে যদ্যপি অন্ত্র হইতে প্রচুর রক্তস্রাব হয় তাহা হইলে সাংঘাতিক বলিয়া গণনা করা উচিত। অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব পুরুষদের অধিক দেখা যায় স্ত্রীলোকদের কখন কখন দেখা যায়।

দ্বিতীয় সপ্তাহের চিকিৎসা।

আর্সেনিক—প্রথম সপ্তাহে বসটক্স সেবনে উদরাময় না যাইলে আর্সেনিক উপকারী, যদ্যপি দ্বিতীয় সপ্তাহে উদরাময় থাকে ও মল কাল দুর্গন্ধযুক্ত, অধিকবার প্রস্রাব ত্যাগেচ্ছা কিন্তু প্রস্রাব হয় না, প্রস্রাবের দ্বারে জ্বালা ও অল্প অল্প মূত্র ত্যাগ। দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম হইতে শয্যাদি অঙ্গুলি দ্বারা খুঁটিলে ও তৎসঙ্গে অন্যান্য লক্ষণ সকল বিরাজমান থাকিলে আর্সেনিক প্রযুজ্য।

ককুলস—রোগী সর্ব্বদা শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা, নিদ্রাভাব, অবসন্নতা, কর্ণে হু হু শব্দ অনুভব, সময়ে সময়ে হস্ত পদাদি শিথিল হওয়া, জল পান করিলে গড় গড় শব্দ, মস্তক ঘূর্ণন, উঠিয়া বসিলে বমন করিতে ইচ্ছা, উদর স্ফীত ও গড গড় শব্দ, চক্ষুদ্বয় ভার ভার বোধ, কেহ কথা কহিলে শীঘ্র কথা বুঝিতে পারে না, মূর্চ্ছা প্রোবলতা, মুখে পয়সা রাখার ন্যায় আস্বাদ, ক্ষুধারহিত।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব—চঞ্চলতা, হৃৎস্পন্দন, মাথাঘোরা, কানে কম শোনা, অনিদ্রা, থাকিয়া থাকিয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়, শুষ্ক থক্ থকে কাশি, নিশ্বাস প্রশ্বাসে বক্ষে বেদনা, জিহ্বা সাদা ক্লেদ যুক্ত, হস্ত পদাদি অবসন্ন বোধ, উদর শক্ত ফুলিয়া

উঠা, প্রাতঃকালে প্রচুর ঘর্ম্ম, কখন কখন ক্ষুধা বৃদ্ধি, কখন বা ক্ষুধা মোটেই থাকে না; প্রাতঃকালে নাসিকা হইতে রক্ত-স্রাব।

ইগনেসিয়া—সর্ব্বদা অন্যমনস্ক, থাকিয়া থাকিয়া দীর্ঘ নিশ্বাস, নিজের কষ্টের বিষয় সর্ব্বদা চিন্তা করে, সামান্য বেদনাকে অধিক বলিয়া জ্ঞান, থাকিয়া থাকিয়া নিদ্রা, নিদ্রা কালে স্বপ্ন দর্শন, যেন কিছুতে ভুগিতেছি, ঘুমাইলে দেহের কোন এক অংশ নাচিয়া উঠা, মুখে অম্লাস্বাদ, মুখ হস্ত পদাদি অনমু-ভবনীয় সঞ্চালন, সকল সময়ে সকল বিষয়ে অসহ্য বোধ।

মার্কুরিয়স সল—শারিরীক পরিশ্রম, অতিশয় দুর্ব্বলতা বোধ, নিদ্রা যাইতে ইচ্ছা, রাত্রিকালে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, রাত্রে চট্‌চটে ঘর্ম্ম, মাথাভার, মুখমণ্ডল স্ফীত, রক্তহীন, মুখে পচাগন্ধ, জিহ্বা স্ফীত ও নরম, দাঁত দিয়া চাপ দিলে দাগ অনুভব হয়; উদরের দক্ষিণ দিকের পঞ্জরের নিম্নে টিপিলে বেদনা; সর্ব্বাঙ্গে বেদনাবোধ, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, উদরা ময়—পিত্তযুক্ত, তৈলাক্ত, জলবৎ উদরাময, হরিদ্রা ও সবুজ বর্ণ মল, উদর প্রদেশ শক্ত স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, ক্ষণে ক্ষণে প্রস্রাব ত্যাগ, প্রস্রাবে সাদা সাদা অধঃপতন, দেহের উপরিস্থিত চর্ম্ম ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ অনুভব, দৃষ্টি বিষয়ে কিছু হীনতা প্রাপ্ত।

ল্যাকাসিস—শরীর সম্বন্ধীয় বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক বিকার দুর্ব্বলতা, নিদ্রা যাইবার ইচ্ছা কিন্তু ঘুমাইতে পারে না, অনেক চেষ্টা করিয়া নিদ্রা হইলে লক্ষণ সমুহের বৃদ্ধি প্রাপ্ত, নিদ্রা কালীন মৃদু মৃদু বাক্য উচ্চারণ, কখন একবিষয় অবলম্বন করিয়া ক্রমাগত বকিতে থাকে, মুখ বসিয়া যাওয়া জিহ্বা শুষ্ক লালবর্ণ কাটা সময়ে রক্ত পড়ে; ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক কাটা কাটা অল্প অল্প রক্ত নির্গত, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, উদর বৃদ্ধি বোধ, জিহ্বা বাহির করিতে কষ্ট ও বাহির কালীন কম্পন, ক্ষুধা পায় আবার পায় না, মলে অতিশয় দুর্গন্ধ ও অন্ত্র হইতে রক্ত পড়ে।

চায়না—আরোগ্য হইতে বিলম্ব দেখিলে, শারিরীক দুর্ব্বলতা নিদ্রা কালে ঘর্ম্ম নির্গত, যে পার্শ্ব ফিরিয়া রোগী শয়ন করে সেই পার্শ্বে প্রচুর ঘর্ম্ম, মুখমণ্ডল রক্তহীণ, সকল সময়ে বিরক্তি জনক ভাব, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ ও হস্ত পদাদি সঞ্চালন করিতে ইচ্ছা, সকল সময়ে একস্থানে ভাল লাগে না পেট ফাঁপা, বিবমিষা, দুগ্ধ খাইলে সহ্য করিতে পারে না, অম্ল বা তিক্ত আস্বাদ, উদ্গার, অজীর্ণের ন্যায় মল, যকৃৎ ও প্লীহা বৃদ্ধি।

এগারিকস—রোগীর সহিত কথা কহিলে রোগী বিরক্ত হয়, সর্ব্বদা বায়ু নিঃসরণ, মেরুদণ্ড হস্তপদাদি কামড়ানি, সন্ধিস্থল হাটু কনুই প্রদেশে বেদনা, হস্ত কম্পন, হাত পায়ে ঝিলধরা, পেট গড়গড় ডাকা, উরু ও নিতম্ব প্রদেশের মাংস পেশীর সঙ্কোচন, জিহ্বা শুষ্কতা প্রাপ্ত।

ষ্ট্রামোনিয়ম—শারিরীক ও মানসিক বিকার, কিছুই ভাল লাগে না, আহার করিতে পারে না, সকল ভোজ্য-বস্তুতেই খড় ভিজান জলের ন্যায় স্বাদ, অস্থিরতা, হস্তপদাদির কম্পন, শয্যাবস্ত্রাদি অঙ্গুলি দ্বারা টানা ও খোঁটা, অবিরত প্রলাপ, উজ্জ্বল পদার্থ এবং আলোক দর্শনে প্রলাপ বৃদ্ধি, রোগী একস্থানে স্থির হইয়া থাকিতে চায় না, সর্ব্বদাই পলায়ন পর; কানে কম শোনা, চক্ষে ভাল দেখিতে পায় না, চক্ষু আড়ষ্ট পাতা পড়ে না, ক্রমাগত গলনলী শুষ্কতা প্রাপ্ত তৎসঙ্গে প্রবল তৃষ্ণা, উদর দেশ শক্ত, পেট ফাঁপা অসাড়ে প্রস্রাব নির্গমন; কখন কখন বা কাহারও কাহারও মূত্ররোধ, কাল বর্ণ মল; এই ঔষধ ইচ্ছানুযায়িক দ্বিতীয় ও তৃতীয় সপ্তাহে ব্যবহার করা যায়।

আর্ণিকা—শারিরীক আলস্যবশতঃ দুর্ব্বল, দেহের বলের হ্রাস প্রাপ্ত, সদাসর্ব্বদাই পাগল পাগল ভাব, কথা কহিলে কাহাকেও উত্তর প্রদান করিতে চায় না, রচনা কারী চিন্তাযুক্ত মন, অবাক হইয়া একদৃষ্টে থাকা কিন্তু কোন বিষয়ে মন চিন্তা নিবিষ্ট নয়। নিদ্রাভাব, সরল নিদ্রা হয় না, নিদ্রাকালীন বাধিত স্বপ্ন দর্শন, অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ, ক্রমাগত বকা, মাথার ভিতর কেমন

গোলমাল বোধ, জিজ্ঞাসা করিলে ভাল বলিতে পারে না, সর্ব্ব শরীরে বেদনা, শয্যা কঠিন বোধ, মুখে দুর্গন্ধ, নিশ্বাস ও ঘর্ম্মে গন্ধ, জিহ্বা শুষ্ক শাদা ক্লেদ যুক্ত বা মধ্যস্থলে কটা কটা দাগ, নিচেকার ঠোঁট ফাটা, পেট ফোলা, কপোল প্রদেশ চাপবোধ, বাম দিকের বক্ষস্থলে সূচবিদ্ধবৎ-বেদনা, গণ্ড প্রদেশ ধূসর বা লালবর্ণ নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত, কষ্টকর শীর-পীড়া, দেহের সকল স্থানে সমান উত্তাপ থাকে না, নাড়ী দ্রুত, আহারের পর অন্ত্র সমূহে বেদনা বোধ, দুর্গন্ধ যুক্ত জলবৎ মল নিঃসরণ, অসাড়ে মল মূত্রাদি ত্যাগ, লোনা জিনিষ খাইতে ইচ্ছা, মাংস যুষ খাইতে অনিচ্ছা প্রকাশ।

কার্ব্ব ভেজ—শরীরে আভ্যন্তরিক উত্তাপ হস্ত পদাদি শীতল ভাব, অস্বাভাবিক মুখমণ্ডল পাংশু বর্ণ রক্তহীন, জিহ্বা শুষ্ক কাটা ময়লা যুক্ত কম্পন বিশিষ্ট, হক দিয়ে শ্লেষ্মা উদ্গীরণ, চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট উজ্জ্বল, মস্তক চাপ বোধ বেদনা যুক্ত, দর্শন শক্তির হ্রাস নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, অক্ষি কনীনিকা আলোকে অসাড় বা বেবন্ধ, নিশ্বাস প্রশ্বাস ও জিহ্বা শীতল, শরীরে শীতল ঘর্ম্ম, পাকাশয় স্ফীত ও টাটান, পুনঃ পুনঃ দুর্গন্ধ যুক্ত বায়ু নিঃসরণ, প্রবল উদরাময় শরীরের বলহানী প্রযুক্ত অজ্ঞাতে দুর্গন্ধযুক্ত পচামল নির্গমন, খাঁচ পাঁচড়বৎ শ্লেষ্মা নির্গমন বক্ষের ভিতর প্রদেশ সর্দ্দি উঠিবার জন্য বা সময়ে সময়ে ঘড় ঘড় শব্দ করা, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ শীতল, প্রলাপ কখন মৃদু মৃদু অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ নাড়ী দ্রুত সময়ে সময়ে অনুভব হয় না, হৃৎপিণ্ডের শক্তি হ্রাস প্রাপ্ত বোধ।

এসিড ফসফরিক—সকলকেই জ্বালাতন ভাব মনের গতির স্থিরতা হীন, মৃদুস্বরে কথা বহা আনে কথা জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর করিতে করিতে অল্প ভুল কথা উচ্চারণ করে, কাল্পনিক ও বৈষয়িক চিন্তা করিতে থাকা ও তাহাতেই প্রলাপের বৃদ্ধি, দেহ শুষ্ক তৎসহ জ্বালা, নিদ্রাভাব, ঘুম ভাঙ্গিলেই আস্তে আস্তে প্রলাপ, মুখমণ্ডল রক্তহীন, চক্ষু চকচকে, দৃষ্টিশক্তি হ্রাস ঘোলা

ঘোলা দেখা, নাসিকা হইতে রক্ত পড়া, জিহ্বা সরস কটাবর্ণ বিশিষ্ট, কান ভোঁ ভোঁ করা অল্প শোনা, গলার ভিতর ও মুখ শুকনো; রসযুক্ত খাদ্য খাইতে ইচ্ছা, খাইলে পেট কোলে ফাঁপে ও চক চক শব্দ অনুভব করে; গলা গুড় গুড় করিয়া কাশি; অনেক বার প্রস্রাব ত্যাগ, রাত্রের প্রস্রাব অধিক কৃষ্ণ বর্ণ বা দুগ্ধবৎ ঘোলাবর্ণ, অজ্ঞাতে মল নিঃসরণ; অধিক শ্বেতবর্ণ পাতলা মল, প্রাতঃকালে ঘর্ম, রোগী পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিলে বিছানার নীলাভ দাগ, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত।

ফসফরস—এই ঔষধ পীড়ার প্রথম অবস্থা হইতে দ্বিতীয় অবস্থায় পর্য্যায় ক্রমে নিয়মিত সেবন করাইলে ইহার কাছে অন্য ঔষধ নাই। সদাসর্ব্বদা নিদ্রাভাব, গুণ গুণ করিয়া প্রলাপ, জাগ্রত অবস্থায় প্রলাপ, চিন্তা শক্তির হ্রাস, সর্ব্বদাই শয্যা খোঁটা ও টানা, চক্ষের জ্যোতিহীন, শারিরীক দুর্ব্বল, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সঞ্চালনে অক্ষম পক্ষাঘাতগ্রস্থ ব্যক্তির ন্যায় পড়িয়া থাকে, মুখমণ্ডল রক্তহীন শুষ্ক, জিহ্বা ফাটা ক্লেদাবৃত, বরফ বা শীতল জলপানেচ্ছা, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, কঠিন শুষ্ক কাশি, বক্ষস্থলে অত্যন্ত চাপবৎ বেদনা, শ্লেষ্মার সহিত রক্ত, কাশিতে কষ্ট বোধ, কাশিতে কাশিতে শুষ্ক রক্ত মিশ্রিত গয়ের অধিক কষ্টে নির্গত। জলপান করিলে উদরে গড়গড় করিয়া শব্দ, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, কানে কম শোনে, হস্ত পদাদির দুর্ব্বলতা, চর্ম্মে গোলাপী দাগ, পাতলা পিত্তযুক্ত গেঁজলা বমন, জলবৎ ঘোলা লালচে মল, অসাড়ে মল নিঃসরণ, বায়ুনলী ভুক্ত প্রদাহ, যকৃৎ ও প্লীহা প্রদেশে বেদনা, শ্বাসনলী প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ, মস্তিষ্ক গরম, হস্তপদাদিতে ঘর্ম, নাড়ী দ্রুত ক্ষীণ ও কম্পমান।

আরস মেটালিকম—রোগীর সহিত কথা কহিলে বা রোগী যাহা করিতেছে তাহা বুঝিতে পারে কিন্তু ঠিক উত্তর দিতে পারে না। সর্ব্বদাই প্রলাপ, অপরের সহিত কথা কহিতে কহিতে ভুল বাক্য উচ্চারণ অত্যন্ত অস্থিরতা, নাক খোঁটা, জিহ্বা কাটা ও উচ্চকা প্রাপ্ত, অবিরত লালা নিঃসরণ, জিহ্বায় বেদনা, ঠোঁট

কাটা ও রক্ত পড়ে, অধরোষ্ঠে তৌ,‍ হস্ত দেশ ফোলা, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত।

এপিস—রোগী ঘুমন্ত অবস্থায় চিৎকার করে, ধীরে ধীরে থাকিয়া থাকিয়া প্রলাপ, পরে অনবরত; শরীর সঞ্চালনে মন বিরক্ত, পরিশ্রম যুক্ত বেদনা অনুভব হস্তপদে আঘাত বোধ পৃষ্ঠে বেদনা, জ্বালা ও শারিরীক দুর্ব্বলতা, জিহ্বা কাটা ক্ষতযুক্ত ও ফোলাবোধ, জিহ্বা বাহির করিতে কষ্ট বোধ ও অস্থতা প্রাপ্ত, উদরে বেদনা স্ফীত ও পাকাশয় প্রদেশ হস্তদ্বারা টিপিলে বেদনা বোধ, উদরে শ্বেতবর্ণ ফুস্কুড়ি বাহির হওয়া, মূত্র-রোধ, রোগী বিছানায় থাকিয়া থাকিয়া সরিয়া যায়।

রসটক্স—অচৈতন্য অবস্থা, নাকডাকা তন্দ্রা, কোঁথানি, বিড়বিড় করিয়া প্রলাপ, সদাসর্ব্বদা মৃত্যুভয়, সকলের নিকট দুঃখ প্রকাশ, ক্রন্দন ও সঙ্গে সঙ্গে দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ; রোগীর সহিত কথা কহিলে আস্তে আস্তে কথার উত্তর দেয়; মাথার ভিতর গোলমাল বোধ, মাথাঘোরা, স্বপ্ন দর্শন, মুখমণ্ডল রক্তহীন, চক্ষের নিম্নে কাল দাগ পড়া, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, দিবারাত্রে সকল সময়ে নাসিকা হইতে রক্ত পড়ে, শুক সাঁই সাঁই কাশি, রাত্রে সন্ধ্যা কালে কাশির বৃদ্ধি, কাশিলে আটাবৎ রক্তযুক্ত শ্লেষ্মা উঠা, মুখে পচা আস্বাদ, জিহ্বা কাটা লালবর্ণ ও শুষ্ক, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট; দাঁতে, মাড়িতে ও উভয় ঠোঁটে ক্লেদ, হরিদ্রাবর্ণ পাতলা মলত্যাগ, রাত্রিকালে অজ্ঞাতে মল নিঃসরণ, মলে অতিশয় দুর্গন্ধ, বমনেচ্ছা, শীতল জল ও দুগ্ধ পানেচ্ছা, কখন কখন প্রস্রাব রোধ, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, বিশেষতঃ নিম্ন-প্রদেশ অসাড় বোধ, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত, শরীরের অল্প অল্প শীত বোধ, অনবরত পার্শ্ব পরিবর্ত্তনেচ্ছা। এই ঔষধ কখন কখন তৃতীয় সপ্তাহে প্রথমে প্রদানে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

পলসাটিলা—শারিরীক পরিশ্রম জনক দুর্ব্বলতা, উদরে ভয়ানক গোলযোগ, মেঘ ডাকার ন্যায় হুড় হুড় গুড় গুড় শব্দ, রাত্রি কালে শব্দের আধিক্য, তরল জলের ন্যায় উদরাময়, দুর্গন্ধযুক্ত

বায়ু নিঃসরণ, শরীরে অত্যন্ত বেদনা, বেদনা স্থানে স্থানে সরিয়া সরিয়া যায়, পাকাশয় প্রদেশ কম্পন কামড়ানি, আহার করিলে পাকাশয়ে চাপ বোধ, অবিরত থুথু ফেলা, মুখে তিক্তাস্বাদ, মুখে অতিশয় দুর্গন্ধ, চট্‌চটে শ্লেষ্মা, জিহ্বা শুষ্ক কাটা ও কালচে দাগ; তৃষ্ণা হীণ, যাতনা যুক্ত নিদ্রা, নিদ্রাকালে শারিরীক উত্তাপের প্রবলতা, নিদ্রাকালে ভয় যুক্ত উদ্বেগ পূর্ণ স্বপ্ন, স্বপ্ন সত্য বলিয়া অনুমান, শরীরে শীত শীত অনুভব, কপালে ভার ভার বোধ, চাপ যুক্ত বেদনা, সদাই তাচ্ছিল্য ভাব কিছুই ভাল লাগে না।

লাইকোপোডিয়ম—শারিরীক দুর্ব্বলতা, মানসিক বিকার, অতিশয় উদ্বেগ, একলা থাকিলে চমকিয়া উঠে, ত্রাসযুক্ত প্রলাপ, কাহার সহিত কথা কহিলে বিশেষতঃ প্রশ্নের উত্তর দিতে দিতে অন্য প্রসঙ্গ আনিয়া উপস্থিত করে, যন্ত্রণা, নিদ্রা ভাল হয় না। বিছানার চাদর টানা ও অঙ্গুলি দিয়া খোঁটা, মুখমণ্ডল মেটেরং রক্তহীণ, মুখে পচাগন্ধ, প্রথম সপ্তাহে মুখমণ্ডল বিকৃতি না হইয়া দ্বিতীয় সপ্তাহে হঠাৎ মুখমণ্ডলের বিকৃতি ভাব হরিদ্রাবর্ণ রক্তহীণ, জিহ্বা ক্লেদ সংযুক্ত শুষ্ক, কাটা ও ফুকুড়ি বহির্গত; নিম্ন চোয়াল প্রদেশ পতিত, মিষ্ট দ্রব্য খাইতে বাসনা, সামান্য দ্রব্য ভোজনে পাকাশয়ে চাপ বোধ বেদনা, পেট ফোলা ও বড় গড় শব্দ অনুভব, নাসিকা কম্পন বোধ, কাশিতে কাশিতে অম্ল যুক্ত বা রক্তাক্ত শ্লেষ্মা উদ্গীরণ মলত্যাগে সরলান্ত্রে শীতলতা, অসাড়ে মূত্রত্যাগ, প্রস্রাব কাপড়ে লাগিলে লালবর্ণ দাগ, হস্তপদ ঠাণ্ডা, কোন সময়ে এক হস্ত ঠাণ্ডা, কোন সময়ে এক পা ঠাণ্ডা; দুই হস্ত বা দুই পদ এক সময়ে শীতল অনুভব হয় না, নাড়ী দ্রুত ক্ষীণ, মস্তকের চুল উঠিয়া যায়।

জেলসিমিনম— শারিরীক দুর্ব্বলতার সহিত নড়ন চড়ন রহিত, সর্ব্বদাই মস্তিষ্কের বেদনা বোধ, মাথা ভার, কপাল হইতে মস্ত- কের পশ্চাদ্ভাগ পর্য্যন্ত অসহনীয় বেদনা অনুভব, শীর্ষ ঘূর্ণি স্মরণ শক্তির হ্রাস, সর্ব্ব শরীরে বেদনা, দৃষ্টি শক্তি হ্রাস, রক্ত বেগ

চোকের পাতা চাপিয়াছে বোধ ; সর্ব্ব শরীরে শীতানুভব, মাংস পেশী সমূহের শিথিল ভাব, পাকাশয় প্রদেশে বেদনা, মুখমণ্ডল রক্তহীণ, জিহ্বা পীত ও শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত, জিহ্বা বাহির করিতে কষ্ট বোধ ও বাহির কালীন কম্পন, প্রস্রাব না হইলে কষ্ট বোধ জলবৎ অধিক প্রস্রাব ত্যাগ, প্রস্রাব করিলে শান্তি বোধ, তন্দ্রা, মৃদু অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ, নাড়ী ক্ষীণ ও অস্বাভাবিক।

বেলেডোনা—শারিরীক দুর্ব্বলতা কিন্তু বিকারের আধিক্যতা বশতঃ রোগী সতত লাফাইয়া লাফাইয়া উঠে। নিদ্রাভঙ্গ কালে বা নিদ্রাকালে চমকাইয়া উঠা, শয্যাকণ্টকবৎ স্থির হইয়া থাকিতে পারে না, নিদ্রা সরল হয় না, থাকিয়া থাকিয়া জাগিয়া উঠা, মানসিক বিষাদ, মনের ভাব পাগলের ন্যায়, কামড়াইতে যায়, মারিবার চেষ্টা করে, গাত্রে থুথু দিতে যায়, মস্তিষ্ক প্রদেশ অতিশয় দপ দপানি মাথাধরা, মাথাভার, মস্তিকের রক্ত গরম, কপাল দেশে চাপ যুক্ত বেদনা তজ্জন্য রোগী চক্ষু চাহিয়া থাকিতে পারে না, চক্ষু উজ্জল পল্লব বিহীন, আলো সহ্য করিতে অক্ষম, সর্ব্বাঙ্গে সাতিশয় বেদনা, বেদনা নড়িয়া চড়িয়া বেড়ায়, মুখমণ্ডল লোহিতবর্ণ, মুখের বিকৃতি আকার ধারণ, মুখ-মণ্ডল উত্তপ্ত ও শুষ্ক, জিহ্বা পাটলবর্ণ শুষ্ক জিহ্বা সহজে বাহির করিতে পারে না, ভার বোধ, জিহ্বার দুই পার্শ্ব লালবর্ণ ও মধ্যস্থল শ্বেতবর্ণ, কথা অস্পষ্ট, হস্তপদ শীতল, গলার ভিতর ক্ষত হওয়া, নাসিকা হইতে জল বাহির হওয়া ; শুষ্ক কাশি রাত্রে কাশি বৃদ্ধি, উদরে বেদনা, কোষ্ট বদ্ধ বা উদরাময় অজ্ঞাতে মূত্র-ত্যাগ, কাহার কাহার প্রস্রাব বদ্ধ হইয়া যায় ; নাড়ীর গতি মৃদু ও ক্ষণ স্থায়ী।

তৃতীয় সপ্তাহ।

আন্ত্রিকারিক বিকার গ্রস্থ রোগীদের এই তৃতীয় সপ্তাহ অতিশয় বিপদ জনক, তৃতীয় সপ্তাহ যদ্যপি কোন ক্রমে কাটান যায় তাহা হইলে রোগী আরোগ্য লাভ করিবে সে বিষয়ে কোন

সন্দেহ থাকে না, কিন্তু তৃতীয় সপ্তাহ অতীত হইলেও চতুর্থ সপ্তাহে কিছু ভয় থাকে। তৃতীয় সপ্তাহে রোগের প্রাবল্য অধিক নিরীক্ষণ করা যায়, তাহার কারণ দ্বিতীয় সপ্তাহের সমস্ত লক্ষণ ও আনুসঙ্গিক উপসর্গ সকল থাকে ও শ্বাস যন্ত্র সম্বন্ধীয় নূতন উপসর্গ আসিয়া যোগ দান করে এই সপ্তাহে অধিকাংশ রোগীকে মৃত্যু মুখে পতিত হইতে দেখা যায় কেহ কেহ এই সপ্তাহ হইতে আরোগ্য লাভ করিতে থাকে।

তৃতীয় সপ্তাহে আতিসারিক বিকার গ্রস্থ রোগীর প্রাতঃ-কালে জ্বরের বিরাম গতি কিছু স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় পূর্ব্বে দ্বিতীয় সপ্তাহে যেরূপ ছিল সে প্রকার জ্বর না থাকিয়া ক্রমশঃ স্বল্প বিরাম জ্বরের আকার ধারণ করে, কাহারও বা জ্বরের গতি বৃদ্ধি হইয়া বা উক্ত প্রকার থাকিয়া কোন একটা উপসর্গ রোগীকে আক্রমণ করিয়া মৃত্যু মুখে ফেলিয়া দেয়। দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষ দিনে সন্ধ্যার সময় বা চতুর্দ্দশ দিবসের রাত্রি কালে রোগীর আকার লক্ষণ ও জ্বর এত ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে যে রোগীর পরমায়ু বুঝি শেষ হইলে কিন্তু তাহা না হইয়া তৃতীয় সপ্তাহের প্রথম দিনের প্রাতঃকাল হইতে জ্বরের বিরাম গতি কিছু স্পষ্টতর লক্ষিত হওয়া যায়।

তৃতীয় সপ্তাহে দ্বিতীয় সপ্তাহের লক্ষণ সমূহের প্রাবল্য দেখা যায় ও উক্ত সপ্তাহের মধ্য হইতে বিকার বৃদ্ধি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়, রোগী ক্রমশঃ বলহীন হইয়া আসে, এমন অবস্থা প্রাপ্ত হয় যে রোগীকে দেখিলে বোধ হয় যেন মৃত ব্যক্তি পড়িয়া আছে, এই সময়ে গাঢ় তন্দ্রা, মোহ ভাব গভীর, উন্মাদের ন্যায় হাঁ করিয়া চাহিয়া থাকা, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ করে, কাহার কাহার মলমূত্র বদ্ধ হইয়া যায়, শারিরীক শীর্ণতা, উত্থান শক্তি একেবারে র হত হইয়া যায়, শরীর সঞ্চালনে ক্ষমতা থাকে না, এমন কি পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে পারে না, যে পার্শ্বে শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে অধিক চাপবশতঃ শয্যাক্ষত আসিয়া উপস্থিত হয়। এই সময়ে নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত ও ক্ষীণ হইতে থাকে

তৃতীয় সপ্তাহে জ্বরের হ্রাস বৃদ্ধি।

দিন	প্রাতঃকাল	সন্ধ্যাকাল
১৫	১০৩.৩	১০৫•২
১৬	১০৩•৪	১০৫•২
১৭	১০৩•৩	১০৫•১
১৮	১০৩•২	১০৫•১
১৯	১০৩•১	১০৪•৮
২০	১০২•৫	১০৪•৭
২১	১০১•৬	১০৪•৬

তৃতীয় সপ্তাহে শারিরীক উষ্ণতা উক্তরূপ হয় ও নাড়ী প্রতি মিনিটে ১২০।১৪০ বার স্পন্দিত হয়। যে সকল রোগী আরোগ্য লাভ করিতে থাকে তাহাদের শারিরীক উত্তাপ উক্ত প্রকার হয় ও নাড়ীর গতি সবল হইয়া আসে, কাহারও উক্ত অবস্থাতেই মৃত্যু হইয়া থাকে, কাহার কাহারও রোগের প্রাবল্য বশতঃ শরীরের উত্তাপের গতি বৃদ্ধি হইতে থাকে ও সেই অবস্থায় কালের কবলে পতিত হয়।

আতিসারিক বিকার গ্রস্থ রোগীদের তৃতীয় সপ্তাহ অতি-শয় সাঘাতিক সময় বলিয়া বিখ্যাত, উক্ত সময়ে চিকিৎসক গণের চিকিৎসা বিষয়ে বিশেষ মনোযোগী হইয়া চিকিৎসা করা উচিত, কেন না চিকিৎসকের অসাবধানতা বশতঃ রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে ; এই তৃতীয় অবস্থায় প্রলাপও উপসর্গের বৃদ্ধি হইতে থাকে এই সময়ে প্রলাপও উপসর্গের চিকিৎসা করাই বিধেয়। নূতন উপসর্গ যখন যেমন আসিয়া উপস্থিত হইবে সেই সময়ে তাহার উপদ্রব নষ্ট করা সর্বাগ্রে উচিত নচেৎ সেই উপসর্গই কাল হইয়া দাঁড়ায় কিম্বা যে ঔষধ খাওয়াইয়া রোগীকে সুস্থির হইতে দেখা যায় তাহাই বার্ধ্য করিয়া চিকিৎসা করা উচিত।

চিকিৎসা।—নক্সমসচেটা—অতিশয় দুর্বলতা, স্মরণ শক্তি

থাকে না, প্রলাপ, কথা কহিতে কথা বলিতে বা বুঝিতে অক্ষম, এক কথা কহিতে কহিতে অন্য কথা আনিযা ফেলে, নিদ্রাভাব ঘুম হয না, ক্ষণিক তন্দ্রা, জিহ্বা ওষ্ঠ শুষ্ক, তৃষ্ণা থাকে না, মুখে নোনতা নোনতা স্বাদ গ্রহণ, সর্ব্ব শরীরে দারুণ বেদনা, গরম জলের সেঁক লইতে ইচ্ছুক, সেঁক দিলে সুস্থির হওয়া উদরে ভয়ানক গড় গড় শব্দ, হলদে মল নিঃসরণ, মলে অতিশয় দুর্গন্ধ, নাড়ী ক্ষীণ ও ধীর।

জেলিসেমিয়ম—শারিরীক দুর্ব্বলতা, তন্দ্রা, মোহভাব, কোন কথা কহিলে বা ভাল মন্দ জিজ্ঞাসা করিলে হাঁ করিয়া থাকা, শরীর সম্বন্ধে ভাল মন্দ বিবেচনা করিতে অক্ষম, জিজ্ঞাসা করিলে বলে (অস্পষ্ট ভাবে) ভাল আছি। মস্তকে দারুণ বেদনা, মাথাভার, ঘাড় হইতে মস্তকের পশ্চাৎ দিকে অতিশয় বেদনা, চোয়াল পতিত ভাব, নাড়ী অতিশয ক্ষুদ্র ও কম্পমান।

এণ্টিমটার্ট—সর্ব্ব শরীরে বেদনা, কম্পন বুকের ভিতর শ্লেষ্মা ঘড় ঘড় করা, ঘোর নিদ্রা, তন্দ্রা, মুখমণ্ডলের বিকৃতি আকার ধারণ, কোটর প্রবিষ্ট রক্তহীন, জিহ্বা সাদা প্রলেপ যুক্ত শুষ্ক, দারুণ প্রস্রাবের বেগ, প্রস্রাবের সহিত রক্তনির্গত, বমন করিতে কষ্ট, ঝিমঝিমা, প্রলাপ, বিড বিড় করিয়া বকা, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ।

নক্সভমিকা—শারিরীক দুর্ব্বলতা, শীর্ণতা প্রাপ্ত, বাহ্যিক উত্তেজনায় অতিশয় কষ্ট, সদাই বসিযা থাকিবার ইচ্ছা, শুইয়া থাকিলে প্রলাপের বৃদ্ধি, ভয় যুক্ত প্রলাপ, যেন সম্মুখে কিছু দেখিতে পাইতেছে, অল্প বায়ু সঞ্চালনে অত্যন্ত শীতানুভব, মুখমণ্ডল শুষ্ক, জিহ্বার অগ্রভাগে শুষ্কতা প্রাপ্ত, আহার করিতে ইচ্ছা কিন্তু খাদ্য দ্রব্যে বিতৃষ্ণা, সামান্য আহার করিলে পেট ফাঁপা, উদরাময়, কোষ্ঠবদ্ধ, পেট ফুলা অন্ত্র সমূহে মোচড়ানি মত বেদনা, নাড়ী চাপা ও ক্ষীণ।

সলফর—সন্ধ্যাকালে জ্বরের বৃদ্ধি, মানসিক অবসাদ স্মরণ শক্তি হ্রাস প্রাপ্ত, রোগীর সহিত কোন কথা কহিলে সুস্পষ্ট

শুনিতে পায় না, শ্রবণ শক্তির হ্রাস, যাহা শুনিতে পায় তাহার যথার্থ উত্তর দিতে পারে না, কথা কহিতে বুকের ভিতর দারুণ কষ্টানুভব, নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট ভুগিয়া যায়, সন্ধ্যাকালে উদ্বেগ বশতঃ রাত্রে নিদ্রা যাইতে পারে না, রাত্রি কালীন শুষ্ক কাশি, মস্তিষ্ক গরম, কপালে পূর্ণ চাপ বোধ। আহারে কখন ইচ্ছা কখন তাচ্ছিল্য ভাব, সামান্য আহার করিলে উদরে চাপবৎ বেদনা, উদর স্ফীত, প্রাতঃকালে দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, প্রস্রাব দুর্গন্ধযুক্ত ঘোলা রকম, প্রাতঃকালের উগ্রমলস্রাবের পর দুর্বলতা-বশতঃ কিঞ্চিৎ আহারের ইচ্ছা, নাড়ী অতিশয় দ্রুত ও ধীর।

ওপিয়ম—মুখমণ্ডল রক্তহীন কালবর্ণ ফুলিয়া উঠা, চক্ষের দৃষ্টিহীন, চক্ষের তারা সঙ্কোচন, শারিরীক দুর্বলতা, হস্তপদ সঞ্চালনে অক্ষম, হস্ত পদাদির শীতলতা প্রাপ্ত, অতিশয় ঘর্ম, মুখ খুলিতে বলিলে হাঁ করিয়া খোলা নাক ডাকাইয়া আস্তে আস্তে শ্বাস প্রশ্বাস, নিদ্রা যাইবার ইচ্ছা কিন্তু নিদ্রা হয় না, ক্ষনিক তন্দ্রা, থাকিয়া থাকিয়া মোহভাব, শয্যাকণ্টক, শয্যা উত্তপ্তবোধ, শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে না, শুইয়া থাকিলে কষ্টকর প্রলাপ, ক্ষণিক তন্দ্রার ভিতর ভয় যুক্ত স্বপ্ন দর্শন, স্বপ্ন দর্শনে দীর্ঘশ্বাসের সহিত প্রলাপ বকিতে বকিতে অজ্ঞান, অজ্ঞান কালে ঘড় ঘড় করিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস গ্রহণ, প্রবল তৃষ্ণা, উদরাময়, দুর্গন্ধ ও কাল ফেনা যুক্ত পাতলামল অজ্ঞাতে মল নিঃসরণ পেটে ছুরিকা বিদ্ধবৎ কষ্ট অনুভব ও অতিশয় বেদনা, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়া। অনিয়মিত নাড়ী ও শ্বাস ক্রিয়া।

হাওসায়েমস—শরীর সঞ্চালনে অক্ষম, হস্তপদাদি কম্পন, ধীরে ধীরে বিড় বিড় করিয়া বকিতে বকিতে জোর প্রলাপ, অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ, চিন্তা শক্তির একেবারে হ্রাস, রোগীর সহিত কথা কহিতে যাইলে কথার উত্তর দিতে দিতে প্রলাপ আসিয়া পড়ে, নিদ্রা কালীন বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ, জাগিয়া প্রলাপের সহিত বিভীষিকা দেখিয়া লাফাইয়া উঠিতে চেষ্টা করে, শয্যাবস্ত্রাদি অঙ্গুলি দ্বারা খোঁটা, পলায়ন করিবার

ইচ্ছা, গাত্রে বসন রাখিলে ফেলিয়া দেয়, খালি গায়ে থাকিতে ভালবাসে, পাগলের ন্যায় ভাব, মুখের বিকৃতিভাব, চক্ষু লালবর্ণ, চক্ষের তারা যেন ছড়িয়ে পড়েছে বোধ, জিহ্বা শুষ্ক, প্রবল তৃষ্ণা, শ্রবণ শক্তি হ্রাস প্রাপ্ত, কণ্ঠনলী সঙ্কোচন, আহার কালীন গলাধঃকরণেকষ্ট ও অক্ষমতা, দাঁত দাঁতে ঘর্ষণ করা, বক্ষ ও উদরের উপর গোলাপী বর্ণের দাগ বহির্গত, আসাড়ে মূত্রত্যাগ করিলে কাপড়ে লালচে দাগ লাগে, রাত্রে অজ্ঞাতে মলত্যাগ, শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, হিক্কা, অনিয়মিত ধীর নাড়ী।

এসিড মিউরিয়াটিকম—শারিরীক দুর্ব্বলতা, দেহের আভ্যন্তরিক রসের পচন কার্য্য আরম্ভ হওয়া, অতিশয় তৃষ্ণা, জলপানে উদরাময় তরল সাদা আম মিশ্রিত মল, প্রস্রাব করিতে করিতে অজ্ঞাতে জলবৎ মলনিঃসরণ, সকল বিষয়ে তাচ্ছিল্যভাব, সদাই খিটখিটে, রোগীকে কোথায় আছে বা কি করিতেছে জিজ্ঞাসা করিলে বলিতে পারে না, অত্যন্ত প্রলাপ, প্রলাপে বিভীষিকা দর্শন, দিবসে নিদ্রা যাইতে ইচ্ছা, রাত্রে ঘুম হয় না, বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ আরম্ভ হইয়া ভয় পাওয়া ও শয্যা হইতে নিচের দিকে সরিয়া সরিয়া যায়। মুখ মণ্ডল বিকৃতি ভাব ও শুষ্ক, জিহ্বা শুখাইয়া খট খট করে, ঘ্রাণ শক্তি থাকে না, কথা কহিতে জিহ্বার ভারবোধ, কথা কহিতে পারে না, নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পরে, উজ্জ্বল চক্ষু, চক্ষুর তারা কুঞ্চিত হওয়া, আলোক ও শব্দে অসহ্যতা, বিস্তৃত বেদনা শূন্য শয্যাক্ষত, নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত ক্ষীণ ও তৃতীয় স্পন্দনের পর নিস্তব্ধ পরে পুনরায় স্পন্দন।

ব্যাপটিসিয়া—রোগী সদাই অস্থির, শয্যা সকল সময় কঠিন বোধ, নিদ্রা ভাল হয় না, কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিলে কথার উত্তর দিতে দিতে নিদ্রা, ক্ষণিক নিদ্রা পরে জাগিয়া উঠা, স্নায়বিক উত্তেজনা, মস্তিষ্ক প্রদেশে দারুণ কষ্টবোধ—মাথা যেন ভাঙ্গিয়া টুকরা টুকরা হইয়া পরিয়াছে, মনের ভাব একরকম—এলোমেলো বকা, মৃদুপ্রলাপ, রোগী সদাই ভাবনান্বিত বোধ করে; মুখমণ্ডলের বিকৃতি ভাব শুষ্ক, অসাড়, ঠোঁটে ও

দাঁতের গোড়ায় এবং দাঁতে ক্লেদ মিশ্রিত, সাদা ক্লেদাবৃত জিহ্বা —কিনারা লালবর্ণ। মুখে পচা তিক্ত আস্বাদ, পাতলা দুর্গন্ধ যুক্ত মল, লোহিতবর্ণ মূত্রত্যাগ, শরীরে বলহীন, কোমর হইতে নিম্ন-ভাগ খসিয়া পড়িতেছে এমন ভাব; সর্ব্বাঙ্গে দারুণ বেদনা, সমস্ত দিন শরীরে শীতল ভাব অনুভব, রাত্রে অতিশয় উত্তপ্ত, প্রলাপের বৃদ্ধি, বিভীষিকা দর্শন, ভয়যুক্ত স্বপ্ন, স্বপ্নে যেন সত্য সত্যই বিভীষিকা দর্শন করিতেছে বোধ, অনিয়মিত মন্দ নাড়ী।

বিক্রম—অজ্ঞানাবস্থা প্রাপ্ত, স্মরণ শক্তি হ্রাস প্রাপ্ত, মস্তিষ্ক গরম, মস্তকের যাতনা, শয়ন করিতে কষ্ট, শয্যাক্ষত, শয়ন করিয়া নিচে নাবিয়া নাবিয়া যাওয়া, শয্যাবস্ত্রাদি খোঁটে শয্যা হইতে পলায়ন করিবার চেষ্টা মাংস পেশী সমূহের আক্ষেপ, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, অবিরত প্রলাপ প্রলাপে ভীতি, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত।

চতুর্থ সপ্তাহ।

আন্ত্রিকারিক বিকারগ্রস্থ রোগীর চতুর্থ সপ্তাহ হইতে রোগের হ্রসতা দেখা যায়, জ্বর হ্রাস হইতে আরম্ভ হইয়া স্বল্পবিরাম জ্বরের আকার ধারণ করে পরে পর্য্যায়ক্রমে সবিরাম জ্বর হইয়া দাঁড়ায়। এই চতুর্থ সপ্তাহে তৃতীয় সপ্তাহের সমস্ত লক্ষণ বিরাজিত থাকিয়া যদ্যপি রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে তাহা হইলে চতুর্থ সপ্তাহের শেষ ভাগেই রোগীর মৃত্যু হয়। আন্ত্রিকারিক বিকারগ্রস্থ রোগীর চতুর্থ সপ্তাহ মরিবার ও বাঁচিবার সঙ্কট স্থল।

চতুর্থ সপ্তাহে প্রতিদিন তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিয়া দেখিলে জানা যায় যে দিন দিন জ্বরের হ্রাসতা হইতেছে, সন্ধ্যাকালে জ্বর সামান্য বৃদ্ধি হইয়া প্রাতঃকালে অনেক হ্রাস হইয়া যায়, যাহাদের রোগ আরোগ্য হইবার হয় তাহাদের উক্ত প্রকার নিয়মে জ্বরের হ্রাস প্রাপ্ত হয় এবং আনুসঙ্গিক লক্ষণ সকলের ক্রমশঃ ভাল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। চতুর্থ সপ্তাহ হইতে, প্রলাপ, মোহ, তন্দ্রা ও বিড় বিড় করিয়া বকা ইত্যাদি অলক্ষণ সকল

চলিয়া যায়, রোগী জ্ঞান প্রাপ্ত হয় জিহ্বা পরিষ্কার হয়, তৃষ্ণা ও ক্ষুধা আসিয়া উপস্থিত হয়, উদরাধ্মান ও উদরাময় তিরোহিত হয় প্লীহা ও যকৃৎ স্বাভাবিক আকার প্রাপ্ত হয়, মল মূত্র স্বাভাবিক আকার ধারণ করে, শরীরে ঘাম হইতে থাকে। নাড়ী ক্রমশঃ স্বাভাবিক আকারে পরিণত হয় তখন আর দ্রুতগতি থাকে না নাড়ী পূর্ণ শরীর ক্রমশঃই শীতলতা প্রাপ্ত হয়।

দেহের উষ্ণতা।

দিন।	প্রাতঃকাল।	সন্ধ্যাকাল।
২২	১০১·৪	১০৪·৮
২৩	০০·৪	১০৪·৫
২৪	৯৯	১০০·৬
২৫	৯৮·৮	১০২·৭
২৬	৯৮·৬	১০২·৪
২৭	৯৮·৫	১০১·৬
২৮	৯৮·২	৯৮·৬

চতুর্থ সপ্তাহে নাড়ীর স্পন্দন গতির পর্য্যায় ক্রমে হ্রাস প্রাপ্ত স্বাভাবিক আকার ধারণ করে।

চিকিৎসা —ভিরাট্রমভিরিডি – যাতনাযুক্ত নিদ্রা, শয্যায় স্থির হইয়া থাকিতে পারে না, অঙ্গুল দ্বারা শয্যা বস্ত্রাদি খোঁটন,হঠাৎ মাংস পেশী সমূহের সঞ্চালন, শয়ন থাকিয়া পার্শ্ব পরিবর্তন বা সামান্য নড়িলে চড়িলে, হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন বৃদ্ধি, বুকের ভিতরে সাতিশয় কষ্টবোধ, অতি কষ্টে ও ধীরে শ্বাসক্রিয়া, হিক্কা, অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ, ধীর অনবরত প্রলাপ, মুখ চোক লাল, রক্তবিহীন, চক্ষের তারা বিস্তৃত, চক্ষু চাহিতে অক্ষম যেন জোর করিয়া চাহিয়া আছে। তন্দ্রার সহিত ভীতযুক্ত স্বপ্ন, স্বপ্নে ডুবিতেছি বোধ, জিহ্বা কখন হলদে বা সাদা মধ্যস্থলে সাদা দাগ, প্রস্রাব ঘোলা, দুর্গন্ধ, অজ্ঞাতে প্রস্রাব ত্যাগ, মুখ মণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম হওয়া নাড়ী অনিয়মিত ও দ্রুত।

এসিড নাইট্রিক—এলোপ্যাথিক মতে পারদ ব্যবহার করিয়া কোন উপকার না দর্শিলে, অতিশয় যাতনা, কিছুই ভাল লাগে না, সর্ব্ব শরীরে দারুণ বেদনা, বেদনা থাকিয়া থাকিয়া আসে ও থাকিয়া থাকিয়া যায়। মুখমণ্ডল ছবিভ্রান্ত, মুখে অতিশয় পচা দুর্গন্ধ, জিহ্বা সাদা ক্লেদযুক্ত, উদর স্ফীত ও বেদনান্বিত, অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, ক্লান্তি শ্লেষ্মা সঞ্চয়, রক্তমিশ্রিত কাশি, ঘড় ঘড় করিয়া কাশ, পুঁজের ন্যায় শ্লেষ্মা উদ্গীরণ; পচা সবুজ বর্ণের পিচ্ছিল মল, মলত্যাগে জ্বালাবোধ, সদাই মরিয়া যাইব ভয় পাওয়া, মানসিক অবসাদ, তাচ্ছিল্য ভাব, প্রলাপ নাড়ীর গতি চঞ্চল কঠিন ও অনিয়মিত প্রতি চতুর্থ স্পন্দনের পর থামিয়া যায়। তৃতীয় সপ্তাহে এই ঔষধ সময় সময় ব্যবহার হয়।

ভিরাট্রম এল্বাম—শারিরীক বলের হ্রাস, উপস্থিত ঘটনা সকল স্বপ্নবৎ অনুভব করা, অতিশয় বমন, সঙ্গে সঙ্গে উদরাময়, গাঢ় তন্দ্রা, মোহ, অবিরত নিদ্রা, চক্ষু কোঠর প্রবিষ্ট, জিহ্বার পার্শ্ব ও অগ্রভাগ লোহিতবর্ণ মধ্যস্থল সাদা লেপাবৃত, জিহ্বা শীতল, হস্তপদাদি শীতল, শীতল ঘর্ম্মের উদ্রেক, শীতল প্রশ্বাস, নাড়ী অনিয়মিত সূক্ষ্ম ও ধীর।

টেরিবিন্থ—শারিরীক অবস্থা অতিশয় মন্দ, শরীর সঞ্চালনে অক্ষম, জিহ্বা বাহির করিতে বলিলে কষ্টে অল্প বাহির করে ও কাঁপে, জিহ্বা শুষ্ক তেলা ও চক্চকে। পেশী সমূহের আক্ষেপ, সামান্য প্রস্রাব তাহাও অজ্ঞাতে, অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, সর্ব্বদাই মোহ জড়িত, ঠোঁট কাঁপান, হস্ত পদের ক্রিয়ার অবরোধ, অল্প অল্প অঙ্গুলি সঞ্চালন। দ্রুত সূত্রবৎ নাড়ী, নাড়ী আছে কিনা অনুভব হয় না।

কলচিকম - অতিশয় মন্দ অবস্থা, শরীরের গতি রোধ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, মাথাভার, পল্লব শূন্য চক্ষু, মুখমণ্ডল অন্ত প্রবিষ্ট, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, ওষ্ঠ ও দন্ত ক্লেদাবৃত, জিহ্বা ক্লেদ যুক্ত ভারি, জিহ্বা টিপিলে শক্ত, জিহ্বা অসাড়, বাহির করিতে বলিলে অত্যন্ত কষ্ট কষ্টে অল্প বাহির, লোক চিনিতে পারে না,

অসংলগ্ন প্রলাপ জীবনী শক্তি হ্রাস, দাঁত কিড়মিড় করা, হাত পা ফুলা, শোথের ন্যায় ফুলা অনুভব, উদর স্ফীত পাকাশয়ের দারুণ বেদনা, জলবৎ উদরাময়, অসাড়ে মলত্যাগ, মলে অতিশয় দুর্গন্ধ অসাড়ে প্রস্রাব নিঃসরণ, অতিশয় তৃষ্ণা, শরীর উষ্ণ, হস্তপদাদি শীতল, ক্ষুদ্র ও দ্রুত নাড়ী, নাড়ীর গতি সকল সময়ে ঠিক নয়, কখন কখন নাড়ী অনুভব হয় না।

সোরিনম—আরোগ্য অবস্থা প্রাপ্ত, অতিশয় বিষাদ জনিত মানসিক ভাব, আরোগ্য বিষয়ে হতাশ্বাস, শারিরীক দুর্ব্বলতা, কাশি, কাশিলে সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা উদ্গীরণ, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা ও দুর্গন্ধ যুক্ত মলত্যাগ, শরীর অল্প সঞ্চালন করিলে বা রাত্রিকালে প্রচুর ঘর্ম্ম।

আরোগ্যাবস্থা।

চতুর্থ সপ্তাহে আরম্ভ হইলে কোন কোন রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হইয়া থাকে কেহ কেহ আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে। চতুর্থ সপ্তাহেই রোগের হ্রাস বৃদ্ধি ও আরোগ্য বুঝিতে পারা যায়, যাহারা আরোগ্য লাভ করিতে থাকে তাহাদের গাত্রের উত্তাপের সহিত অন্যান্য লক্ষণ সমূহ ক্রমশঃই বিলুপ্ত হইতে থাকে, গাত্রের উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা হ্রাস দেখিতে পাওয়া যায়; দেহের ভার লাঘব ক্ষুধা বর্দ্ধিত ও রোগী সবল হইতে থাকে। আরোগ্য অবস্থার সূত্রপাত হইতেই রোগীকে আহার ও বিহারে বিশেষ সাবধান রাখা কর্ত্তব্য, উত্তমরূপে আরোগ্য লাভ না করিলে যদ্যপি অপরিমিত আহার বা কঠিন পদার্থ ভক্ষণ করে এবং অত্যন্ত শারিরীক ও মানসিক পরিশ্রম করে তাহা হইলে জ্বর পুনঃশ্চ রোগী দেহে আক্রমণ করিয়া থাকে। আন্ত্রিক সান্নিপাতিক বিকার জ্বর আরম্ভ হইয়া প্রথম সপ্তাহের পর হইতে যত দিন না রোগী সম্পূর্ণ স্বাস্থ্য লাভ করে, তত দিন পর্য্যন্ত পেয়ার গ্রন্থি সমূহের ক্ষত বশতঃ অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইয়া রোগীর

মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা থাকে; অনেক সময়ে অনেক স্থলে এইরূপ দেখা গিয়াছে যে আরোগ্য অবস্থা প্রাপ্তে উঠিয়া হাঁটিয়া বেড়াইয়া আহার ও বিহারের দোষে অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে, সেই কারণ আন্ত্রিক বিকার জ্বরগ্রস্থ ব্যক্তিকে আরোগ্য অবস্থার পর ন্যূন্যাধিক এক বৎসর কাল বিশেষ নজর বন্দি করিয়া আহার ও বিহারের বিষয় সতর্ক রাখা উচিত।

ঔষধ সেবন নিয়ম পালন ও পথ্যাপথ্য।

প্রথম সপ্তাহে রোগীকে ১ ফোঁটা পরিমাণে দিবা ও রাত্রিতে চারিবার ঔষধ সেবন বিধি। মোটের উপর চারি ঘণ্টান্তর এক একবার ঔষধ সেবন করিবে। দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম অবস্থায় প্রথম সপ্তাহের ন্যায় ঔষধ সেবন করান যায় কিন্তু তাহাতে যদ্যপি উপকার না দর্শিয়া উত্তরোত্তর রোগ বৃদ্ধি পাইতে থাকে তাহা হইলে ২।৩ ঘণ্টান্তর এক এক ফোঁটা ঔষধ সেবন করাইবে। দ্বিতীয় সপ্তাহের ঔষধ সেবন করা হইলে তাহার পর তখনি যদ্যপি কোন উপসর্গ আসিয়া যোগ দান করে তাহা হইলে সেই উপসর্গ নিবারণার্থ উক্ত উপসর্গ নিবারণের যে ঔষধ লিখিত আছে তাহাই প্রয়োগ করা উচিত। তৃতীয় সপ্তাহে ঔষধ সেবন বিষয়ে উল্লেখ করা কঠিন, কেন না উক্ত সপ্তাহে অর্দ্ধ ঘণ্টা এক ঘণ্টা এমন কি পোনের মিনিট অন্তর ঔষধ সেবন করান যায়, কারণ দশ, পোনের মিনিট, আধ ঘণ্টা এক ঘণ্টা বা দুই ঘণ্টা অন্তর এক একটী নূতন উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় সেই সময় বা তাহার পোনের মিনিট অগ্রে যদ্যপি ঔষধ সেবন করান হইয়া থাকে তাহা হইলেও উপসর্গ দর্শন করিবা মাত্র তাহার প্রতিষেধক ঔষধ ব্যবহার করিবে; কারণ নূতন উপসর্গকে কোন মতে স্থান দেওয়া বিধেয় নহে, রোগীর জীবন নষ্ট করিবার উপসর্গই এক একটী সহচর। চতুর্থ সপ্তাহে যদ্যপি রোগ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে

থাকে তাহা হইলে তৃতীয় সপ্তাহের ন্যায় ঔষধ ব্যবহার করিবে। যদি রোগ আরোগ্য হইতে আরম্ভ হয় তাহা হইলে প্রথম সপ্তাহের ন্যায় ঔষধ সেবন বিধেয়। সকল সময়ে এক ফোঁটা করিয়া ঔষধ সেবন করিবে রাত্রিতে বা দিবা কালে নিদ্রা যাইলে রোগীকে জাগাইয়া ঔষধ সেবন করান উচিত নহে।

আতিসারিক বিকারগ্রস্ত রোগীকে বিশেষ নিয়মের সহিত পরিচর্য্যা করা উচিত তাহা হইলে রোগী অনেক পরিমানে সুস্থতা লাভ করে। রোগীর পরিচর্য্যা বিশেষ বিজ্ঞ লোকের সতত উপস্থিত থাকা বা তাঁহার দ্বারা কার্য্য করা উচিত। রোগীকে অধিক জনতা পূর্ণ স্থানে রাখা বা তথায় জনতা করা উচিত নয়, তাহার সহিত অধিক বাক্যালাপ বা তাহাকে তাহার মন্দ অবস্থা জ্ঞাত করা উচিত নয়, যদ্যপি তথায় বাক্যালাপ করিবার বিশেষ আবশ্যক হয় তাহা হইলে রোগীর কর্ণে তুলা দিয়া রাখা উচিত। রোগীর শয্যা অত্যন্ত পুরু করা উচিত নয়, দুই খানি পাতলা তোষক বা লেপের উপর চাদর দিয়া শয্যা পাতিয়া তাহাতে শয়ন করাইবে, গাত্রের উপর রেশমের বা পশমের চাদর বা পাতলা বালাপোষ দিয়া আবৃত করিবে। উচ্চমোটা গদির উপর শয়ন করাইলে রোগ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। যে দিন হইতে শয্যাগত হইবে সেই দিন হইতে তাহাকে উঠিতে দিবে না; মল, মূত্র বা বমন করিতে ইচ্ছা হইলে পাত্রাদি তাহার নিকট ধরিবে ও শয্যায় মলমূত্র বা বমন পতিত হইলে তখনই তাকে বদলাইয়া নুতন শয্যা প্রস্তুত করিয়া দিবে এবং উক্ত পাত্র সহ মল মূত্রাদি রোগীর বাটীর দূরে পাত্রসহ মৃত্তিকা মধ্যে পুঁতিয়া ফেলিবে। যে গৃহে রোগী শয়ন করিবে দিবসে তাহার জানালা, দরজা খুলিয়া দিবে, ভিতরের দূষিত বায়ু বহির্গত না করিলে রোগী শীঘ্র আরোগ্য লাভ করে না, গৃহ বায়ু সঞ্চালিত রাখা অত্যন্ত উচিত। এক পোয়া বা দেড় পোয়া ঈষদুষ্ণ জলে ৫ বিন্দু

কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত করিয়া পরিষ্কার তোয়ালে ভিজাইয়া রোগীর গাত্র মার্জ্জনা করিবে। বিকার লক্ষণ দৃষ্ট হইলে মস্তক মুণ্ডন করিয়া শীতল জল বা বরফ দেওয়া উচিত। রোগীকে এক পার্শ্ব ফিরিয়া শুইয়া থাকিতে দিবে না, পুনঃপুনঃ পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করাইবে। এক পার্শ্বে শুইলে অধিক চাপ বশতঃ শয্যাক্ষত উপস্থিত হয়, শরীরের যে স্থানে অধিক চাপ লাগিবে সেই স্থানে আর্ণিকার সহিত সুরা মিশ্রিত করিয়া মালিষ করা উচিত এবং তুলা চাদরের নিম্নে দিয়া তাহার উপর শয্যা করা বিধেয়, অধিক চাপ লাগিয়া বেদনা হইলে তথায় ক্যালেনডুলা লিনিমেণ্ট দিবে। উদরে অতিশয় বেদনা বোধ হইলে মসিনা বা গমের ভুষির পুলটিস দেওয়া যায়। রোগীর মল মূত্রাদি জড়িত অঙ্গবস্ত্র শয্যাদি ও অন্যান্য বস্ত্র ক্লোরাইড অব্ লাইম, মিশ্রিত জলে ধৌত করিবে।

প্রত্যহ রোগীকে তিন চারিবার তাপমান যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া উত্থিত বা পতিত ডিগ্রী সমূহ কাগজে লিখিয়া রাখিবে উত্থিত বা পতিত ডিগ্রী দেখিলে রোগীর হ্রাস বৃদ্ধি জানা যাইবে এবং তদ্দর্শনে চিকিৎসা করিতে সুবিধা হইবে।

পথ্যাপথ্য বিষয়ে বিশেষ নজর রাখা কর্ত্তব্য। প্রথম সপ্তাহে রোগের প্রথম হইতে জল সাগু, বার্লি, এরারুট দেওয়া উচিত, রোগের প্রাবল্য বশতঃ দুগ্ধের সহিত জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে, মাংসের ক্বাথ ও চা দেওয়া উচিত, অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে অল্প অল্প সুরা সেবন করান যায়, অতিশয় পিপাসা থাকিলে দুগ্ধ মিশ্রিত জল চামচ করিয়া অল্প অল্প বারে বার দেওয়া উচিত এক সঙ্গে অধিক পরিমানে দেওয়া উচিত নয়, টুকরা টুকরা বরফ দেওয়া ভাল, আরোগ্য অবস্থায় সাগু, মাগুর মাছের ঝোল, যবের মণ্ড দিবে, সম্পূর্ণ আরোগ্য হইলে কিছু দিন আহারের পূর্ব্বে অল্প মাত্রায় ব্রাণ্ডি খাওয়ান উচিত তাহা হইলে রোগী অল্প দিনের মধ্যে শরীরে জোর পাইবে।

সান্নিপাতিক জ্বর। TYPHUS FEVER.

অনেক প্রকার জ্বর ভূমণ্ডলে বাস করিতে দেখা যায় তন্মধ্যে এই এক প্রকার দুর্দ্দান্ত দুর্দ্দমনীয় জ্বর পৃথিবীর অধিকাংশ স্থলে বাস করে ইহার নাম সান্নিপাতিক জ্বর ইংরাজিতে ইহাকে টাইফসফিবার কহে। এইটী অতি সংক্রামক জ্বর বলিয়া বিখ্যাত। সান্নিপাতিক জ্বর কোন স্থান বা কাহার দ্বারা বা কোন কোন কারণ হইতে উৎপন্ন হয় তাহার কিছুই স্থিরতা নাই তবে মোটের উপর এই ধরা যাইতে পারে যে জান্তব, উদ্ভিদ ও রোগী দেহ হইতে বহিষ্কৃত দূষিত বাষ্প হইতে এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে এবং বহুজনতাপূর্ণ স্থানে বাস অপরিষ্কারিতা, মানসিক উদ্বেগ, ময়লা জড়িত স্থানে বাস, সতত দুর্গন্ধ আঘ্রাণ, অপরিমিত, অনিয়মিত আহার, সুরাপান, রাত্রি জাগরণ. হিম লাগান, অপরিষ্কার বায়ু সঞ্চালন বিহীন গৃহে বাস, বহু পরিবার লইয়া সঙ্কীর্ণ স্থানে বাস ইত্যাদি কারণে রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। সান্নিপাতিক জ্বর প্রায়ই সকল ঋতুতেই হইয়া থাকে, বিশেষতঃ শীত ঋতুর প্রারম্ভে বা শেষে এই রোগের আধিক্য দেখা যায়।

সান্নিপাতিক জ্বর উৎপন্ন হইবার আর একটী বিশেষ কারণ দেখা যায় যে মস্তিষ্কের রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যই এই রোগের আদি কারণ যথা শোক ভয় মানসিক চিন্তা, অমিত আহার, উদরাময়, শারিরীক দুর্ব্বলতা, দৌর্ব্বলিক পীড়া, সতত রাগান্বিত, জনতা পূর্ণ কদর্য্য সংকীর্ণ স্থানে বাস বশতঃ মস্তিষ্কের রক্ত ও শরীরে রক্ত দূষিত হইয়া এই জ্বর উৎপন্ন হয়।

সান্নিপাতিক জ্বর স্পর্শসংক্রামক বলিয়া বিখ্যাত যে ব্যক্তি বা ডাক্তার ইহার শুশ্রূষা করে তাহাদের এই রোগাক্রান্ত হইতে দেখা যায় কিন্তু উক্ত রোগ উৎপন্ন কারক বিষ বায়ু দ্বারা অধিক দূর সঞ্চালিত হইতে পারে না, দুই তিন কট পর্য্যন্ত গমন করে। সান্নিপাতিক জ্বর গ্রস্থ রোগীর নিশ্বাস

প্রশ্বাস ও দেহ হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ যুক্ত বাষ্প বহির্গত হয় যাহারা রোগীর অত্যন্ত ঘনিষ্টতা ধারণ করে তাহাদিগকে উক্ত বাষ্পবিষ ঘ্রাণ বশতঃ সান্নিপাতিক জ্বর শীঘ্রই আক্রমণ করে। সান্নিপাতিক জ্বর আরম্ভ হইলেই যে স্পর্শ সংক্রামক বিষ উৎপন্ন হয় তাহা নয় প্রথম সপ্তাহ পর্য্যন্ত বিষের তত তীব্রতা থাকে না, প্রথম সপ্তাহের শেষ হইতে বা দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম হইতে উক্ত বিষ সমূহের প্রখরতা আরম্ভ হয় ঐ সময়ে শুশ্রুষাকারী ও ডাক্তারদিগকে সাবধান হইয়া চিকিৎসা ও শুশ্রূষা করা উচিত।

সান্নিপাতিক রোগীর নিকট গমন করিতে হইলে খালিপেটে যাওয়া অনুচিত, খালিপেটে যাইলে রোগীর ৪।৫ ফুট ব্যবধানে থাকা উচিত। আহার করিয়া রোগীর নিকটস্থ হইলে কোন হানী হয় না, তবে দুর্ব্বল রুগ্ন ব্যক্তিদের যাওয়া উচিত নয় কারণ তাহারা উক্ত বিষের তীব্রতা সহ্য করিতে পারে না। যাহারা সবল তাহারা যদ্যপি খালিপেটে রোগীর নিকট যায় এবং উক্ত বিষ যদ্যপি নিশ্বাসপ্রশ্বাস দ্বারা শরীরস্থ করে তাহা হইলেও তাহাদিগকে উক্ত রোগ আক্রমণ করিতে পারে না তাহার কারণ তাহাদের শারিরীক বল ও রক্তের তেজ হেতু কোন অনুপকার হয় না। সান্নিপাতিক জ্বর যাহাকে একবার আক্রমণ করে তাহার জীবনের মধ্যে আর পুনরায় আক্রমন করে না।

সান্নিপাতিক জ্বর মনুষ্য দেহে প্রবিষ্ট হইলে প্রথম হইতে অল্প অল্প শীতানুভব হয় তাহার সহিত বিবমিষা, শীর পীড়া মাথাধরা, চক্ষু লোহিতবর্ণ, গ্রীবা বেদনা, পৃষ্ঠও উরুদেশে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, ক্ষুধামান্দ্য, গাত্রে জ্বালা জনক বেদনা, পিপাসা ও অবসন্নতা থাকে। পীড়া আরম্ভ হইয়া প্রথম সপ্তাহের প্রথম হইতে বা দুই এক দিন গত হইলে দ্বাদশ দিবস পর্য্যন্ত উক্ত লক্ষণ সকল বিরাজ মান থাকে। সান্নিপাতিক জ্বর রোগী দেহে প্রবিষ্ট হইয়াই একবারে ভীষণ

আকারে পরিণত হয়। অন্যান্য জ্বর বহিয়া রহিয়া জ্বরের বৃদ্ধি হয় কিন্তু সান্নিপাতিক জ্বর মনুষ্য দেহে প্রবেশ করিয়াই ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ১০৩।১০৪ হইতে থাকে কাহার কাহার ১০৫ ডিগ্রী বা সময়ে সময়ে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হইয়া থাকে। উক্ত জ্বর বিশিষ্ট রোগীর গাত্র চর্ম্ম উত্তপ্ত মুখমণ্ডল লোহিতবর্ণ রসযুক্ত ও শ্বাস প্রশ্বাস কিঞ্চিৎ দ্রুত হয়, অল্প অল্প কাশি, গলায় বেদনা, পৃষ্ঠে হাতে ও পায়ে বেদনা, জিহ্বা রক্ত শূণ্য সাদাবর্ণ; দিন দিন বৃদ্ধির সহিত বা জ্বরের বৃদ্ধির সহিত জিহ্বার তারতম্য হয়, কখন হরিদ্রাভ বা শুষ্ক কটাবর্ণ, চিড় খাওয়া ও জিহ্বা কাঁপিতে থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ কখন কখন উদরাময় ও জ্বরের সুত্রপাত অবস্থা হইতে প্লীহা বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং পাকাশয় প্রদেশে বেদনা অনুভব হয়।

প্রতিদিন জ্বর সন্ধ্যার সময় হইতে আরম্ভ হইয়া রাত্রি কালে জ্বর বৃদ্ধির সহিত ভোগ করিতে থাকে কিন্তু প্রাতঃকালের শরীরের উত্তাপের অপেক্ষা সন্ধ্যাকালে দেহের উত্তাপ কম হয় উক্ত প্রকারে পর্য্যায় ক্রমে জ্বর দিন দিন হইয়া তৃতীয় দিবসে প্রাতঃকালে জ্বর ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয় কাহারও বা ১০৬ থাকে। প্রথম সপ্তাহ অতীত হইতে দুই তিন দিবস থাকিতে থাকিতে কিম্বা পঞ্চম দিবস হইতে গাত্রে ফুঁতকলের ন্যায় ছোট ছোট এক প্রকার ফুস্কুড়ি বাহির হইতে থাকে উক্ত ফুস্কুড়ি সকল ২৪ ঘণ্টার মধ্যে সম্পূর্ণ প্রকাশ হইয়া পরে। ফুস্কুড়ি সকল গাত্রের সহিত মিলাইয়া থাকে না চর্ম্মোপরি কিছু উন্নত ভাব দেখা যায় প্রথম ফুস্কুড়ি সকল ঈষৎ কালচে লালবর্ণ থাকে, সেই সময় অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে মিলাইয়া যায়, দুই তিন দিবস গত হইলে ফুস্কুড়ি গাত্রে উচ্চতা ভাবে না থাকিয়া চর্ম্মের উপর প্রলেপবৎ লেপাবৃত থাকে তখন তাহাদের বর্ণ কাল হয় ও তাহাদিগকে চাপিলে মিলাইয়া যায় না। রোগীর অবস্থানুযায়িক ফুস্কুড়ি আবির্ভাব হইয়া থাকে। রোগ যদ্যপি সাংঘাতিক ধারণ করে বা মরিবার

উপক্রম হয় তাহা হইলে ফুস্কুড়ি অধিক পরিমাণে বহির্গত হইয়া থাকে। উক্ত স্ফোট সকল প্রথম উদর হইতে আরম্ভ হইয়া বক্ষস্থল ও হস্ত পদাদিতে বিস্তারিত হইয়া পরে। টাইফয়েড বা আন্ত্রিক বিকার গ্রস্থ রোগীদের স্ফোট সকল বাহির হইয়া ৩।৪ দিবস থাকে পরে মিলাইয়া যায় কিন্তু সান্নিপাতিক জ্বরে যতদিন পর্য্যন্ত রোগী সুস্থতা প্রাপ্ত না হয় তত দিন পর্য্যন্ত স্ফোট সকল সমভাবে থাকে এমন কি মৃত্যুর পথ পর্য্যন্ত দেখা যায়। ছোট ছোট ছেলেদের গাত্রে উক্ত প্রকার ফুস্কুড়ি বাহির হয় না। বালক ও শিশুদের সান্নিপাতিক জ্বরের সূত্রপাত হইতেই প্রবল বমন হইতে দেখা যায়।

তাপমান যন্ত্র ব্যবহার।

তাপমান যন্ত্র যেরূপ প্রকারে ব্যবহৃত হইল উক্ত প্রকার পারদের উঠিবার ও নামিবার গতি অধিকাংশ রোগীর দেখিতে পাওয়া যায় অল্প স্থলে রোগীর অবস্থা বিশেষে হ্রাস ও বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

দিন	প্রাতেঃ	দিবা	সন্ধ্যা	রাত্রি।
১	৯৮·৫	১০১·৬	—	১০৩·২
২	১০২·৪	১০৩·৪	১০৪·২	১০৩·৬
৩	১০৩·২	১০৪·৩	১০৪·৮	১০৪·৪
৪	১০৪·২	১০৪·৯	১০৫·৮	১০৪·৬
৫	১০৪·২	—	১০৫·২	—
৬	১০৪·২	১০৪·৮	১০৪·১	—
৭	১০৪·৩	—	১০৫·২	—
৮	১০৩	—	১০৪·৭	১০৪·২
৯	১০২·৮	১০৪·৬	১০৩·৮	—
১০	১০৫·৮	—	১০৪·৬	—
১১	১০৪·	১০৫·২	১০৪·২	১০৪·৬
১২	১০৩·২	—	১০৪·২	১০৪
১৩	১০১·৪	১০২·৫	১০৩·৫	—
১৪	৯৯·৮	—	১০১·৪	৯৯·৭

দিন	প্রাতেঃ	দিবা	সন্ধ্যা	রাত্রি।
১৫	৯৭০৪	—	৯৯০৮	৯৮০৩
১৬	৯৮০৫	—	৯৮০৮	৯৭০৮
১৭	৯৮০৮	—	৯৮০৯	৯৭০৮
১৮	৯৭০৭	—	৯৮০৯	৯৭০৮
১৯	৯৭০৭	--	৯৮	৯৭০৮
২০	৯৮	—	৯৮০৮	৯৮
২১	৯৮০৬	৯৮০৫	৯৭০৬	৯৮০৫

রোগের প্রথম অবস্থায় যেরূপ শরীরের উত্তাপ হ্রাস ও বৃদ্ধি হইতে থাকে তৎসঙ্গে নাড়ীর স্পন্দনের তারতম্য দেখিতে পাওয়া যায়। প্রাতঃকালে প্রতি মিনিটে নাড়ীর স্পন্দন ১০০ হইতে ১১০, ১১৫ সন্ধ্যাকালে ১১৫, ১২০ হইতে ১৩০ বার পর্য্যন্ত বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। প্রথম অবস্থা হইতে শীঘ্র শীঘ্র নাড়ী কোমল ও দমনীয় হয়; রোগ বৃদ্ধি অবস্থায় নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণতা প্রাপ্ত হইতে থাকে উক্ত অবস্থায় রোগীর জীবন রক্ষণ বিষয়ে অল্পই আশা করা যায়।

সান্নিপাতিক জ্বর মনুষ্যকে আক্রমণ করিয়া জোরের সহিত চৌদ্দ দিবস ভোগ করিয়া থাকে, যাহাদের রোগ সাংঘাতিক না হইয়া মৃদু আকারে পরিণত হয় তাহাদের চৌদ্দ দিবসের মধ্যে রোগ হ্রাস হইতে আরম্ভ হইয়া একুশ দিনের মধ্যে আরোগ্য হইয়া যায়, সাংঘাতিক অবস্থা প্রাপ্ত হইলে দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষে বা তৃতীয় সপ্তাহেই মৃত্যু হয়, তবে সুচিকিৎসক দ্বারা উত্তম রূপে চিকিৎসিত হইলে রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে, কিন্তু তাহাও সামান্য।

সান্নিপাতিক জ্বর মনুষ্য দেহে প্রবিষ্ট হইয়া দুই তিন দিন পর হইতে এইরূপ প্রবলতা ধারণ করে যেন বোধ হয় অন্য কোন দুর্দ্দান্ত রোগ আসিয়া উহার সহিত যোগ দান করিল, উক্ত প্রকার অবস্থা ১২।১৪ দিন পর্য্যন্ত ভোগ করে বিশেষতঃ প্রথম সপ্তাহ অতীত হইলে দ্বিতীয় সপ্তাহে পদার্পণ করিয়া দুই তিন দিন গত হইলে ও যাহাদের আরোগ্যের চিহ্ন কিছু

না আইসে তাহাদিগকে দ্বিতীয় সপ্তাহ হইতে প্রলাপ আসিয়া আক্রমণ করে। প্রথম সপ্তাহে তাহাদের শীরঃপীড়া, দেহ শুষ্ক উষ্ণ, প্রবল পিপাসা, মুখভার সরস, জিহ্বা শুষ্ক, শারিরীক দৌর্ব্বল্য বশতঃ উঠিয়া বসিতে অক্ষম ও অজ্ঞানতা প্রাপ্ত হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম হইতে গুণ গুণ করিয়া প্রলাপ হইয়া অতিশয় প্রবল হয় ও রোগী বিছানা হইতে লাফাইয়া উঠে। রোগী তখন নিদ্রালুবৎ হয় বোধ হয় যেন অর্দ্ধ জাগরিত অবস্থায় আছে কিন্তু তাহা নয়, এক প্রকার অজ্ঞানতা প্রাপ্ত হয়, উক্ত সময়ে অতিশয় বিভীষিকা যুক্ত দুঃস্বপ্ন দর্শন করিতে থাকে, উক্ত অবস্থার স্বপ্ন সকল আরোগ্য অবস্থায় অনেক রোগী বলিয়া থাকে। এই সময়ে রোগীর মুখ অত্যন্ত ভারি, চক্ষু রক্তপূর্ণ, জিহ্বা ফাটা ফাটা, কণ্ঠ শুষ্ক, দন্ত ও ওষ্ঠ ক্লেদাবৃত, কষ্টকর কাশি, প্রস্রাব লোহিতবর্ণ, নিশ্বাস প্রশ্বাস এবং শরীর হইতে এমোনিয়া বা নিসাদলের ন্যায় গন্ধ বাহির হয়, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত, নাড়ী ক্ষীণ, প্রতি মিনিটে ১১০ হইতে ১৩০।১৪০ বার স্পন্দিত হয়। রোগ অতিশয় বৃদ্ধি হইয়া মৃত্যু আকার ধারণ করিলে রোগী অনবরত চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে, সর্ব্বদাই অচৈতন্য অবস্থা, হাত পা ঠাণ্ডা, নাড়ীর গতি ১৩০।১৪০ বা ১৫০ বার পর্য্যন্ত হয়, রোগী মৃত্যু দশম দিবস হইতে সপ্তদশ দিবসের মধ্যেই হয়। আরোগ্য অবস্থা প্রাপ্ত হইলে দশম দিবস বা চতুর্দ্দশ দিবস হইতে পর্য্যায় ক্রমে স্বাভাবিক আকার প্রাপ্ত হইতে থাকে, রোগী শীঘ্র শীঘ্র অচৈতন্য অবস্থা কাটিয়া নিদ্রা যাইতে থাকে, নিদ্রা হইতে উঠিলে অতিশয় সুস্থতা বোধ করে, প্রস্রাব বৃদ্ধি, স্ফোট সকলের মিলিন ভাব প্রাপ্ত ও মস্তকের কেশ সকল উঠিয়া যাইতে থাকে।

সান্নিপাতিক রোগ গ্রস্থ ব্যক্তিদের রোগ আরোগ্য হইতে অধিক সময় লাগিলে কতকগুলি উপসর্গ আসিয়া সহায়তা প্রদান করে যথা—১। ফুষফুষ প্রদাহ, ২। ফুষফুষ কোষ প্রদাহ,

৩। বায়ু নলীভুজ প্রদাহ; ৪। অলিজিহ্বা প্রদাহ, ৫। গল কোষ প্রদাহ, ৬। উদরাময়, ৭। কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহ; ৮। পদাঙ্গুলি পচন।

সান্নিপাতিক জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিদের রোগের প্রাবল্য বশতঃ অনেকে হাবা ও বধির হইয়া যায়, রোগের সময় যাহাদের বধিরতা আসিয়া আক্রমন করে, রোগের আরোগ্য অবস্থায় বধিরতা সঙ্গে সঙ্গে নিবারণ হইয়া থাকে। অলিজিহ্বা প্রদাহ বশতঃ রোগী হাবা হইয়া যায় অনেকে আরোগ্য লাভ করে আর অনেকে চির হাবা হইয়া থাকে।

চিকিৎসা শিশুদের সান্নিপাতিক জ্বর হইলে ক্রমাগত বমন হইতে থাকে সেই হেতু অনেকের গাত্রে স্ফোটাবির্ভাব হয় না কোন কোন শিশুর গাত্রে স্ফোটাবিভাব হয় তাহা ও অল্প। উক্ত কারণে শিশুদের সান্নিপাতিক জ্বর শীঘ্রই ধার্য্য করিতে পারা যায় না সেই জন্য জ্বর গ্রস্থ রোগীকে বিশেষ মনোযোগ করিয়া চিকিৎসা করা বিধেয়। সান্নিপাতিক জ্বর বিশেষ মনোযোগ করিয়া চিকিৎসা • । করিলে রোগী হঠাৎ মৃত্যু মুখে পতিত হয় কারণ সান্নিপাতিক জ্বর পর্য্যায় ক্রমে বর্দ্ধিত আকার না ধরিয় একেবারে হু হু করিয়া বাড়িয়া যায়; অনভিজ্ঞ ও অল্পজ্ঞানী চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা বা অমনোযোগী হইয়া চিকিৎসা করিলে রোগ শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পায় ও আনুসঙ্গিক উপসর্গ আসিয়া আক্রমন করে এবং রোগীর জীবন রক্ষার বিষয় হতাশ্বাস হইতে হয়, শুদ্ধ যে ঔষধ সেবন করাইলে রোগী আরোগ্য লাভ করিবে এ আশা ভ্রম ঔষধ সেবনের সহিত সহকারী উপায়ও বিশেষ মনোযোগ পূর্ব্বক রক্ষণাবেক্ষণ করা উচিত ও পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা সর্ব্বদা কর্ত্তব্য।

একোনাইট—জ্বরের প্রথমাবস্থা হইতে জ্বালাজনক উত্তাপ, অত্যন্ত পিপাসা, জিহ্বা চর্ম্ম ও ওষ্ঠ শুষ্ক, জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত, অল্প পরিমাণে লোহিতবর্ণ মূত্রত্যাগ, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত। জ্বরের নিয়মানুযায়িক লক্ষণ সকল বর্ত্তমানে প্রযুজ্য।

বেলেডোনা—একোনাইট সেবনের পর হইতে প্রথম সপ্তাহের মধ্যে এই ঔষধ সেবন করান উচিত এবং এই ঔষধ সাংঘাতিক অবস্থাতেও প্রয়োগ করা যায়; সাংঘাতিক অবস্থার লক্ষণের সহিত মিলিত হইলে প্রয়োগ করিবে। মস্তিষ্ক গরম, মাথাভার বোধ, পাগলের ন্যায় দৃষ্টি, অক্ষি কনিনিকা সঙ্কুচিত বা প্রসারিত ও দৃষ্টিহীণ, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ মুখমণ্ডল বিকৃতি ও রক্তাল, মানসিক উদ্বেগ, সতত বিমর্ষ, উদরে চাপবোধ বেদনা, হস্ত পদ, স্কন্ধ ও কোমর প্রদেশে বেদনা, লোহিত বা পাটলবর্ণ প্রস্রাব ত্যাগ, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, অনিদ্রা অচৈতন্যাবস্থা, নাড়ী শক্ত ও দ্রুত। শেষ অবস্থায় নাড়ী মৃদু, চাপা ও ক্ষণস্থায়ী। হস্ত পদ শীতল, চক্ষুর বিকৃতি ভাব ধারণ তন্দ্রা ও কোঁতানি থাকিলে দিবে।

কিউপ্রম—বলিষ্ঠ ব্যক্তিদের জ্বর আরম্ভ হইয়া অধিক জোরের সহিত জ্বর না আসিয়া অল্পতেই যদ্যপি দুর্ব্বল ও অবসন্ন করে এবং বলিষ্ট ও দুর্ব্বল ব্যক্তি দিগকে শীঘ্র শীঘ্র অধিকরূপে আক্রমন করে। অন্যান্য জ্বর লক্ষণ সত্বে ও নাসিকা হইতে রক্তস্রাব ও ধূসরবর্ণের ফুস্কুড়ি বহির্গত হইলে উপযুক্ত।

ব্রাওনিয়া—এই ঔষধ লক্ষণানুযায়িক প্রথম সপ্তাহ হইতে দ্বিতীয় সপ্তাহ পর্য্যন্ত ব্যবস্থেয়। প্রথম হইতে সান্নিপাতিক জ্বর ধার্য্য করিয়া যদাপি এই ঔষধ সেবন করান যায় তাহা হইলে রোগ সহজে বৃদ্ধি হইতে পারে না। শারিরীক দৌর্ব্বল্য মানসিক অবসাদ, জ্ঞান শক্তি হ্রাস, শীরঃপীড়া, মাথাভার, শীরঃঘূর্ণন, মুখমণ্ডল শুষ্ক ও দুঃখ জনক স্ফীতি, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ, জিহ্বা হরিদ্রাক্ত ক্লেদাবৃত্ত কণ্টকাকীর্ণ ও শুষ্ক। ঠোঁট শুষ্ক পাটলবর্ণ, উদর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, হরিদ্রাবর্ণের মূত্রত্যাগ, কোষ্টবদ্ধ, সার্ব্বাঙ্গিক বেদনা, উত্তাপাবস্থায় ঘর্ম্ম নিঃসরণ, অনিয়মিত নাড়ী, দিবা ভাগে তন্দ্রাচ্ছন্ন রাত্রিকালে অস্থিরতা, প্রলাপ বাক্য উচ্চারণ করিলে কিম্বা লক্ষণ

সমূহের তারতম্য হইলেও বিধেয়। সান্নিপাতিক জ্বর সংক্রান্ত ফুসফুস, প্লীহা, যকৃৎ প্রদাহ সত্বে, কাশি আটাবৎ রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা উদ্গীরণ করিলে অস্থির নিদ্রা, নিদ্রা কালে গোঁ গোঁ শব্দ অাবর কাটার ন্যায় মুখের শব্দে উক্ত ঔষধ বিশেষ প্রযুজ্য।

রসটক্স – এই ঔষধ পীড়ার সূত্রপাত হইতে অবস্থানুযায়িক পর্য্যায়ক্রমে সকল সময়ে ব্যবস্থেয়। পীড়ার প্রথমাবস্থা হইতে বা প্রথমে অল্প অল্প শীত হইয়া জ্বালাজনক কষ্টকর উত্তাপ হয় বা সাংঘাতিক অবস্থায় বিবিধ প্রকার উদরাময়, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইলে বা প্রথম হইতে একোনাইট, ব্রাওনিয়া সেবন করাইয়া কোন ফল না দর্শিলে রসটক্স তখন হইতে সাংঘাতিক অবস্থা প্রাপ্তেও ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। শারিরীক দৌর্ব্বল্য, মানসিক অবসন্নতা, অস্থিরতা, প্রবল প্রলাপ, গভীর তন্দ্রা, তন্দ্রার সহিত নাকডাকা ও কোঁতামি, প্রশ্ন করিলে ধীরে ধীরে উত্তর ও আস্তে আস্তে অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ, বিষাদ জনিত ঘন ঘন দীর্ঘ নিশ্বাসত্যাগ, জীবন শেষ হইল বলিয়া লোকের নিকট ক্রন্দন, মৃত্যু বিষয়ে সতত ভয় যুক্ত চিন্তা, শীরঃ কম্পন, মুখমণ্ডল স্ফীত ও লোহিতবর্ণ; মুখের আস্বাদ ও শ্বাস প্রশ্বাসে শ। দুর্গন্ধ বিশিষ্ট গন্ধ নিঃসরণ, চক্ষের কোনে অধিক ময়লা সঞ্চিত, চক্ষুর পার্শ্ব সকল লোহিত বা নীলবর্ণ বিশিষ্ট, জিহ্বা লালবর্ণ ওষ্ঠ ও দন্ত শুষ্ক, চক্ষে চাপবৎ বেদনা, উদরে অতিশয় বেদনা, উদরাময় বিবিধ বর্ণ বিশিষ্ট মল, প্রস্রাব কালে অতিশয় যন্ত্রণা ও অল্প প্রস্রাব, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, প্রবল তৃষ্ণা, শুড় শুড় করিয়া কাশি, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত।

আর্সেনিক – শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল, মানসিক অবসন্নতা, অস্থিরতা ও অতিশয় যন্ত্রণা, শীরঃ পীড়া, চর্ম্ম ধূসর বর্ণের স্ফোটের দ্বারা আবৃত, মুখের উপরিভাগ কুঞ্চিত ও ধূসরবর্ণ বিশিষ্ট রক্তহীন ;- মুখের বিকৃতি ভাব, অস্বাভাবিক পীত ও নীলের আভাযুক্ত এবং অন্তঃ প্রবিষ্ট। পল্লব বিহীন কোটর প্রবিষ্ট

চক্ষুদ্বয়, জিহ্বা শুষ্ক, ফাটা, কৃষ্ণবর্ণ, কম্পিত, আরষ্ট ও রক্ত নির্গত ; ওষ্ঠ শুষ্ক ফাটা ও কৃষ্ণবর্ণ, দন্ত ক্লেদাবৃত, শ্রবণ শক্তির হ্রাস বা বধিরতা, প্রবল তৃষ্ণা, জলপানে গলদেশে কল কল শব্দ অনুভব ; সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, শ্বাস প্রশ্বাস কষ্ট, ঘড় ঘড় শব্দ স্বরভঙ্গ, আটাবৎ শ্লেষ্মা ; পাকস্থলির উপর ও মধ্য প্রদেশে জ্বালাজনক বেদনা, উদর স্ফীত ও বেদনান্বিত, উদরাময়, অসাড়ে মলত্যাগ মলের বর্ণ নানা প্রকার বিশেষতঃ তরল কৃষ্ণবর্ণ বা সবুজ পচা দুর্গন্ধযুক্ত রক্ত ভেদ, প্রস্রাবে লোহিতবর্ণ থে লাটে, তন্দ্রা, বিড় বিড় করিয়া বকা, বকিতে বকিতে প্রলাপের বৃদ্ধি, হাত পায়ে খিলধর, কাঁপিতে কাঁপিতে আরষ্ট, তন্দ্রার সহিত ভীষণ স্বপ্ন দর্শন, ক্ষয় কারক ঘর্ম্ম নিঃসরণ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার অনিয়ম ; নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ এবং মধ্যে মধ্যে সবিরাম গতি প্রাপ্ত।

কার্ব্ব ভেজ - মানসিক অবসাদ, সদাই তাচ্ছিল্য ভাব, বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ, মুখমণ্ডল অস্বাভাবিক মৃত্তিকা সদৃশ, অন্ত প্রবিষ্ট উজ্জল চক্ষু, ক্লেদাবৃত শুষ্ক ফাটা জিহ্বা, ওষ্ঠ দ্বয় শুষ্ক ফাটা, সমস্ত অঙ্গের আক্ষেপিক কম্পন, মস্তকে চাপবৎ বেদনা, গলা ঘড় ঘড় হক করিলে শ্লেষ্মা উঠা, সবুজবর্ণ দুর্গন্ধ বিশিষ্ট শ্লেষ্মা উদগীরণ, ফুসফুসে পক্ষাঘাত ; (এই ঔষধ সময়ে সময়ে আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায় ক্রমে চলিযা থাকে) ; পাকাশয় জ্বালাজনক ও চাপযুক্ত বেদনা, হস্ত পদের অসাড়তা উদর স্ফীত উদরাময়, উদর প্রদেশে চাপবোধ বেদনা, দুর্গন্ধ যুক্ত চাপ মল নিঃসরণ, প্রস্রাব অল্প, নাড়ীর গতি অনিয়ম, দেহ উষ্ণ, হস্ত পদাদি শীতল, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াহীন, নাড়ী থাকিয়া থাকিয়া স্পন্দনবিহীন হয়।

এসিড ফসফরিক—শারিরীক অস্থিরতা, সদাই তাচ্ছল্যভাব কোন প্রশ্ন করিলে উত্তর দিতে অনিচ্ছা, স্মরণ শক্তি হ্রাস, অসংলগ্ন বাক্যের সহিত প্রশ্নের ভুল উত্তর প্রদান, সমস্ত অঙ্গ অসাড় বোধ, চৈতন্য হীন তন্দ্রা, প্রলাপ, সামান্য শব্দে

মাথার যন্ত্রণা বৃদ্ধি, বধির হওয়া, কর্ণের ভিতর শব্দ অনুভব, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, জিহ্বা শুষ্ক ফাটা, ওষ্ঠ কৃষ্ণবর্ণ, দন্ত ক্লেদাবৃত, চক্ষু কাচের মত স্বচ্ছ, গাত্রে ধূসর বর্ণের ফোটাবির্ভাব অত্যন্ত চুলকান এবং শুষ্ক ও জ্বালা বোধ, যে দিক চাপিয়া অধিক শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে দাগ ধরে; জলবৎ প্রস্রাব, রাত্রিকালে প্রস্রাবের সর পরে, অধিক পরিমাণে অসাড়ে মল ত্যাগ, উদর প্রদেশে ও হস্ত পদাদিতে বিন্দু বিন্দু শীতল ঘর্ম্ম, প্রাতে ও রাত্রে স্বপ্ন দর্শন, নাড়ী দ্রুত অথচ ক্ষীণ এবং মধ্যে মধ্যে সবিরাম গতি প্রাপ্ত হয়।

এসিড মিউরিয়াটিকম—শারিরীক অস্থিরতা, উত্থান শক্তি একেবারে রহিত, শরীরস্থ রস সমূহের পচন আরম্ভ, মুখ গহ্বরের শ্লৈষ্মিকঝিল্লী ক্ষত, ক্ষত স্থানে সাদা সাদা ময়লা দ্বারা আবৃত, শয্যাক্ষতের বৃদ্ধি, সর্ব্বদাই অচৈতন্যাবস্থা, শয্যা হইতে সরিয়া সরিয়া নিম্নে নামিয়া যাওয়া, সুস্পষ্ট বিভীষিকা দর্শন, মোহভাব, অনবরত প্রলাপ, ক্ষণিক নিদ্রা, নিদ্রা কালে কোঁতানি ও শয্যা বস্ত্র খোঁটা, মানসিক স্মরণ ও দৃষ্টি শক্তির হ্রাস, লালা নিঃসরণ, শরীর শুষ্ক ও উত্তপ্ত, কপালে বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্ম নিঃসরণ, অজ্ঞাতে মলমূত্র ত্যাগ, নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, অনিয়মিত নাড়ী তৃতীয় স্পন্দনে সবিরাম গতি, দ্রুত শ্বাস ক্রিয়া হয়।

ওপিয়ম—শারিরীক ও মানসিক শক্তির অবসন্নতা, সমস্ত অঙ্গের খেঁচন, নীলবর্ণ গাত্র চর্ম্ম, উদ্ভেদ সমূহের উত্তেজনা, সর্ব্বদা অচৈতন্য ভাব, তন্দ্রা, মোহ, অতিশয় প্রলাপ, বিভীষিকা যুক্ত স্বপ্ন দর্শন, শয্যা হইতে পলায়নের চেষ্টা, শয্যাবস্ত্রাদি খোঁটা, মুখমণ্ডল কালচে, অন্ত প্রবিষ্ট, চক্ষু দৃষ্টি হীন, জিহ্বা অসাড়, স্বরভঙ্গ, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ, মাথাভার, শিরঘূর্ণন, কাশি, রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত, উদরে চাপবোধ বেদনা, অসাড়ে কৃষ্ণবর্ণ মলত্যাগ কিম্বা ফিকা লালবর্ণ প্রস্রাব ত্যাগ, নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়া, নাড়ী মৃদু মধ্যে মধ্যে স্পন্দন রহিত। মুখ খুলিয়া ঘন ঘন শ্বাস গ্রহণ করে।

ব্যাপটিসিয়া—মানসিক বিকার, স্নায়বিক অস্থিরতা, মাথাভার অচৈতন্য, মুখমণ্ডলের বিকৃতি ভাব, জিহ্বা শুষ্ক লোহিত বা পীত বর্ণ, দেহের নিম্নভাগ বিচ্ছিন্ন বোধ, ভয়ানক স্বপ্ন দর্শন, রাত্রে প্রলাপ, সমস্ত দিন শীতল ভাব রাত্রে উত্তাপ, দুর্গন্ধ যুক্ত মলমূত্র ত্যাগ, শারীরিক দুর্ব্বলতা, বিবিধ অসংলগ্ন বাক্যের সহিত প্রলাপ, রোগী বিছানার পার্শ্বে অন্য এক ব্যক্তিকে শুইতে দেখা বোধ ; প্রশ্ন করিলে কথার উত্তর করিতে করিতে নিদ্রা যায়।

লক্ষণ অনুযায়িক আন্ত্রিক বিকার জ্বর চিকিৎসামত ঔষধের মাত্রা সেব্য।

যে সকল ঔষধ লিখিত হইল ইহা ব্যতিত লক্ষণানুযায়িক আন্ত্রিক বিকার জ্বরের চিকিৎসা দেখুন।

প্রকার ভেদ।

আন্ত্রিক বিকার জ্বর।	সান্নিপাতিক জ্বর।
১। দূষিত পয়ঃপ্রণালী ও রক্ত দূষিত জনিত।	১। বহুজনতা হইতে উৎপন্ন।
২। স্থানীয় রোগ।	২। বহু ব্যাপক রোগ।
৩। স্পর্শ সংক্রামক নহে।	৩। স্পর্শ সংক্রামক।
৪। ক্রমান্বয়ে বর্দ্ধিত।	৪। একেবারে বর্দ্ধিত।
৫। ভোগ কাল ৩।৪ সপ্তাহ।	৫। ভোগ কাল ১৪ দিন হইতে ২১ দিন।
৬। নাসিকা হইতে রক্ত স্রাব।	৬। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হয় না।
৭। স্ফোট সকল লালবর্ণ এক সপ্তাহের পর স্থানে স্থানে নির্গত।	৭। স্ফোট সকল ৪।৫ দিনের মধ্যে নির্গত, ধূসরবর্ণ বা গাঢ় লালবর্ণ।
৮। মৃত্যুর পর স্ফোট থাকে না।	৮। মৃত্যুর পর স্ফোট থাকে।
৯। স্ফোট সকল তিন দিন স্থিতি।	৯। যত দিন না আরোগ্য হয় তত দিন স্থিতি।
১০। উদরাময় উদরাধ্মান থাকে।	১০। উদরাময় উদরাধ্মান থাকে না।
১১। সন্ধ্যাকালে জ্বরের প্রাবল্য ও প্রাতঃকালে হ্রাসও থাকে।	১১। জ্বর প্রায়ই হ্রাস হয় না।

প্রকার ভেদ।

আতিসারিক বিকার জ্বর।	সান্নিপাতিক জ্বর।
১২। চক্ষু উজ্জ্বল, অক্ষি কনিনীকা প্রসারিত।	১২। অশ্রু পূর্ণ চক্ষু, অক্ষি কনিনীকা কুঞ্চিত।
১৩। রোগীর দেহে গন্ধ থাকে না	১৩। রোগীর গাত্রে পলান্নের ন্যায় গন্ধ থাকে।
১৪। রোগী অত্যন্ত শীর্ণ হয়।	১৪। অল্প শীর্ণের সহিত দুর্ব্বলতা অধিক।
১৫। জিহ্বা লেপাবৃতের সহিত বিদারিত।	১৫। জিহ্বা লেপাবৃত, শুষ্ক লেপ বিদারিত হয়।
১৬। ফুষফুষ প্রদাহ ও সুক্ষ্ম নলী সমূহের ব্রংকাইটিষ।	১৬। ব্রংকাইটিষ ও প্লুরিষি।
১৭। অন্যান্য আনুসঙ্গিক উপসর্গ থাকে।	১৭। সকল উপসর্গ থাকে বেশীর ভাগ, অঙ্গ সমূহের মধ্যে কোন একটী বা দুইটী হানী হয় বিশেষতঃ বধির বা বোবা।

সরকারী উপায় ও খাদ্য।

১। অধিক তুলা দ্বারা উচ্চ করিয়া শয্যা করিয়া রোগীকে শয়ন করান অনুচিত।

২। যে ঋতুতেই রোগ উৎপত্তি হউক না কেন সকল সময়ে গৃহের দ্বার বা গবাক্ষ বন্ধ করিয়া রাখা উচিত নয়, বাহিরের বায়ু লওয়া উচিত।

৩। দিবসে দ্বার জানালা খুলিবে রাত্রে বন্ধ করিয়া রাখিবে।

৪। রোগীর মলমূত্র ও বমন জড়িত বস্ত্রাদি ও শয্যা শীঘ্রই পরিষ্কৃত করিবে।

৫। রোগীর নিকট সতত একজনের থাকা উচিত নহে।

৬। রোগ সত্ত্বে কঠিন দ্রব্য আহার করিতে দিবে না।

৭। রোগীর আহার করিতে ইচ্ছা হইলে মাংসের যুষ এবং দুগ্ধের সহিত কিঞ্চিৎ জলমিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে।

৮। রোগীর হস্তপদ ও মস্তকে শীতল জল দেওয়া কর্ত্তব্য।

৯। দুগ্ধ পরিপাক করিতে অক্ষম হইলে ও সোডাওয়াটার মিশ্রিত করিয়া খাওয়ান উচিত। জ্বরাবস্থায় জল সাগু ও বার্লি দেওয়া যায়।

১০। আরোগ্য হইয়া যাইলে দুর্ব্বলতা বশতঃ গুরুপাক ও পুষ্টিকর দ্রব্য সহ্য না হইলে অল্প অল্প সুরা সেবন করান যায়।

১১। রোগীর নিকট জনতাপূর্ণ হইয়া কথা কহিতে হইলে বা অল্প শব্দে রোগী যাতনা পাইলে কর্ণে তুলা দিয়া রাখা উচিত।

মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর।

(CEREBRO SPINAL MENINGITIS)

মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর এক প্রকার নূতন বিপদাকীর্ণ জ্বর। অতিশয় সৌভাগ্যের বিষয় এই যে আমাদের দেশে এই জ্বর প্রচলিত নাই সেই জন্য ইহার বিষয় অধিক করিয়া বর্ণনা বাহুল্য বোধে সংক্ষেপে বর্ণিত হইল। মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর দুষিত ও বহুব্যাপক।

অনেক অনুসন্ধান করিয়াও এ জ্বরের প্রধান উৎপত্তির কারণ এ পর্য্যন্ত স্থির করা যায় নাই, তবে এই পর্য্যন্ত জানা যায় যে স্পর্শ সংক্রামক বহুব্যাপক যে সকল কালে উপস্থিত হয় সেই সকল পূর্ব্ববর্ত্তী ও উত্তেজক কারণে দ্বারা ও অধিক জনতাপূর্ণ স্থানে বাস বা অপ্রশস্থ গৃহে অধিক জন একত্রে

কার্য্য করা, কারাগার, জনতাপূর্ণ মেলা স্থান হইতে এই রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। অতিসারিক বিকার জ্বর যেমন উচ্চ নীচ ভেদাভেদ না করিয়া ধনী হইতে পর্ণ কুটির বাসী দরিদ্র পর্য্যন্ত দ্বিধা শূণ্য মনে আক্রমণ করে তদ্রূপ মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর অসাধারণ ক্ষমতা শালী ও বহুব্যাপক রোগ।

মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর রুগ্ন ব্যক্তি দিগকে আক্রমণ না করিয়া সবল বলিষ্টকায় ব্যক্তি, অল্প বয়স্ক বালক হইতে ৩০।৩৫ বৎসরের যুবা দিগকে অধিক আক্রমণ করে, পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোক দিগকে অল্প আক্রমণ করে, বৃদ্ধ দিগকে একেবারেই স্পর্শ করে না যে সময়ের যে প্রদেশে ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বরের বা উভয়ের অধিকতর প্রাদুর্ভাব দেখা যায় সে সকল সময়ে সেই সকল স্থানে মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বরের প্রাবল্য অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। উক্ত জ্বর যে ব্যক্তিকে একবার আক্রমণ করে তাহাকে পুনঃপুনঃ আক্রমণ করিবে এইরূপ আশা করা যায়। দ্বিতীয় বা তৃতীয় বার আক্রমণ কালে অতিশয় ভয়ানক রূপে আক্রমণের সহিত ভীতি প্রদর্শন করায়।

মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর শীত ও গ্রীষ্ম উভয় ঋতুতেই প্রকাশ পায় কিন্তু গ্রীষ্ম অপেক্ষা শীত ঋতুতেই ইহার আধিক্য দেখা যায়। ভিজামাটিতে বাস, অনাচারি, নিয়ম পালনে যত্ন বান না হওয়া উক্ত রোগের এই কয়েকটী প্রধান কারণ। অনেক দিন হইতে শরীর রক্ষণ বৈষয়িক নিয়ম পালনে অযত্নতা বশতঃ দেহের আভ্যন্তরিক ক্রিয়া সমূহের বৈলক্ষণ্যতা প্রযুক্ত ও মস্তিষ্কের রক্ত দুষিত হইয়া এরূপ গুপ্ত ভাবে রোগ আসিয়া উপস্থিত হয় যে রোগী তাহার পূর্ব্ব কারণ কিছুই জানিতে পারে না এবং চারি পাঁচ ঘণ্টা জ্বর ভোগ করিয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

রোগ নির্ণয়—মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর, আতিসারিক বিকার জ্বর, সান্নিপাতিক জ্বর ও ধনুষ্টঙ্কারের সহিত বিশেষ সম সাদৃশ থাকা প্রযুক্ত উক্ত জ্বর নির্ণয় অতিশয় দুরূহ হইয়া উঠে। যে দেশে এক কালীন অনেক লোককে উক্ত জ্বর আক্রমণ করে

তখন নির্ণয় বিষয়ে তত কঠিন বোধ হয় না। মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিকে চিনিতে হইলে বিশেষ নজর করিযা দেখিলে বোধগম্য হইতে পারে তাহার কারণ পীড়ার প্রথম অবস্থা হইতে এমন এক প্রকার শীরঃপীড়া আসিযা উপস্থিত হয যে রোগী তাহা সহ্য করিতে পারে না এবং শীরঃ পীড়ার সহিত শীরঘূর্ণন ও ঘন ঘন মূর্চ্ছা আসিয়া যোগদান করে, অল্প সমযের মধ্যে অঙ্গে দারুণ বেদনা উপস্থিত হয ঐইরূপ বেদনা হয় যে হস্তপদ ও শরীর সঞ্চালনে কষ্ট অনুভব করে, গাত্রে চর্ম্মে দাগ, দৃষ্টি হীণ, বলহীণ প্রযুক্ত উঠিতে অক্ষম, তন্দ্রা, প্রলাপ, অত্যন্ত বমন, ধনুষ্টঙ্কার, রোগীর মাংসপেশী সমূহের উৎক্ষেপ ও সর্ব্বাঙ্গে ক্ষতের ন্যায় কষ্টকর জ্বালা আসিয়া উপস্থিত হয।

অনেক প্রকার জ্বর আছে যে জ্বর হইবার পূর্ব্ব হইতে শারিরীক ও মানসিক লক্ষণ সমূহের বিকার জন্মে ও তাহার পর জ্বর আইসে কিন্তু মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর আসিবার পূর্ব্ব হইতে কোন প্রকার লক্ষণ বা শারিরীক বা মানসিক বিকার না জন্মিযা হঠাৎ শীত করিযা কম্পন, শীরঃপীড়া, শীরঘূর্ণন বমন ও অস্থিরতা, প্রযুক্ত রোগী স্থির থাকিতে না পারিযা শয্যায শয়ন করে এবং জ্বরের সহিত গ্রীবা হইতে পৃষ্ঠ দেশের মাংস পেশী সমূহের কঠিন আক্ষেপের সহিত বেদনা উপস্থিত হয। মুখমণ্ডল রক্ত শূণ্য বা নীলবর্ণ, অক্ষিঝিল্লী রক্তপূর্ণ, চক্ষের তারা অতিশয বিস্তৃত হইযা পড়ে, কোন কোন ব্যক্তির কোষ্ঠ বদ্ধ কোন কোন ব্যক্তির উদরাময বিশেষতঃ কোষ্টবদ্ধ সকলেরই হইযা থাকে, স্কন্ধ মেরুদণ্ড, হস্তপদাদিতে এক প্রকার বেদনা উৎপন্ন হইযা মাংস সমূহকে শক্ত ও কুঞ্চিত করিযা ফেলে, ধনুষ্টঙ্কার রোগগ্রস্থ রোগীর ন্যায সমস্ত শরীরের মাংস পেশীতে খেঁচন আরম্ভ হয। রোগী হস্তপদাদি গুটাইযা মস্তক অবনত করিয়া চিৎ হইযা শুইযা পড়ে, জিহ্বা পাতলা সাদা ক্লেদযুক্ত, আস্বাদ শক্তি হ্রাস, সামান্য অঙ্গ স্পর্শে বেদনা অনুভব করে। প্রথম অবস্থা হইতে ২৪ ঘন্টার মধ্যে অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ,

ভুলবকা, বিকার লক্ষণ আসিয়া উপস্থিত হয়; রোগের প্রাবল্য বশতঃ শীরঃপীড়া অধিকতর বর্দ্ধিত হয়; স্নায়বিক বেদনা ও শীরঃপীড়া এই রোগের একটী প্রধান কারণ। শীরঃ পীড়ার আধিক্য বশতঃ প্রলাপের বৃদ্ধি ও তন্দ্রার সহিত রোগী চমক্‌খাইয়া উঠে।

উক্ত জ্বর কালীন শরীরের উত্তাপ, নাড়ীর গতি নিয়মানুবায়িক দেখিতে পাওয়া যায় না, তাপমান যন্ত্র ব্যবহার করিয়া দেখিলে প্রথম অবস্থাতেই ১০৫।১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ হইয়াছে জানাযায় এবং নাড়ী প্রতি মিনিটে স্বাভাবিক অপেক্ষা ২৫।৩০ বার অধিক স্পন্দিত হইতে থাকে।

মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বর আরম্ভ হইয়া দিন কতক গত হইলে বা ৫।৬ দিবসের মধ্যে শরীরের স্থানে স্থানে সূচাগ্র পরিমিত দদ্রু ও হামের ন্যায় এক প্রকার স্ফোট আবির্ভাব হয় উক্ত স্ফোট সকল প্রথমে উপরকার চক্ষের পাতার উপর বহির্গত হয় এবং স্ফোট সকল টিপিলে সাদা হইয়া যায় না। চক্ষু রক্ত বর্ণ, অক্ষি কনিনীকা কুঞ্চিত, দৃষ্টিহীণ, জিহ্বা শুষ্ক ও উজ্জ্বল, কোষ্ঠবদ্ধ, বধির, তন্দ্রা, কম্পন, বলহীণ, পুরুষত্বহানী, গলাধঃকরণে কষ্ট, দাঁতি লাগা, মূত্র স্তম্ভনবোধ, উত্থান শক্তি রহিত, গভীর তন্দ্রা ও অচৈতন্যাবস্থা প্রাপ্ত হয়। যে সবল ব্যক্তিকে উক্ত জ্বর অধিকরূপে আক্রমণ করে তাহাদের মৃত্যু প্রায়ই অল্প দিনের মধ্যে হয়। রোগের তৃতীয় দিবস হইতে ৫।৬ দিবসের মধ্যে এক প্রকার কঠিন বিকার আসিয়া উপস্থিত হয়, উক্ত সময়ে জিহ্বা শুষ্ক, দন্তে ক্লেদ, অসাড়ে মল মূত্রাদি ত্যাগ, মোহ ও প্রলাপ আসিয়া যোগ দেয়। শরীরের উত্তাপ ১০৫-হইতে ১০৬। ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয়, নাড়ী ক্ষুদ্র দ্রুত ও প্রায় অনুভব হয় না এবম্প্রকারে রোগীর মৃত্যু হয়।

মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি জ্বরগ্রস্থ ব্যক্তি যদ্যপি চতুর্থ দিনের মধ্যে সাংঘাতিক অবস্থা প্রাপ্ত না হইয়া বা সাংঘাতিক অবস্থা হইতে উত্তীর্ণ হইয়া দিন কাটাইতে থাকে তাহা হইলে জীবনের প্রতি

কিছু আশা করা যায়, কেন না তৃতীয় ও চতুর্থ দিবসের মধ্যে অধিকাংশ রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে, চতুর্থ দিবস উত্তীর্ণ হইলেই যে জীবনহানী বিষয়ে ভয় যায় তাহাও নয়, অনেক রোগী প্রথম সপ্তাহের মধ্যে কেহ বা দ্বিতীয় সপ্তাহের মধ্যে মরিয়াছে, অল্প সংখ্যক রোগী প্রথম দিন হইতে ৫।৬ সপ্তাহ কাল আরোগ্য লাভ আশা করিয়াও হঠাৎ মৃত্যু মুখে পতিত হইয়াছে এরূপ দেখা যায়, বিশেষতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহের দুই তিন দিন গত হইলে রোগীর জীবন রক্ষা বিষয়ে সম্পূর্ণ ধার্য্য করিতে পারা যায় হঠাৎ দুই একটীও মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

উক্ত জ্বরের সহিত যদ্যপি আনুসঙ্গিক কোন উপসর্গ আসিয়া যোগ দান করে তাহা হইলে প্রাণ রক্ষাবিষয়ে অধিক সন্দেহ উপস্থিত হয়। ফুষফুষ প্রদাহ হৃৎপিণ্ডাবরক ঝিল্লী প্রদাহ, কর্ণে পূঁজ কাশি, ও ফুষফুষাবরক ঝিল্লী প্রদাহ আসিয়া উপস্থিত হয়।

আরোগ্য হইলে জড় পদার্থের ভাব, বধির, বোবা দৃষ্টি শক্তি হীন, কানা বা অর্দ্ধ পক্ষাঘাত ইত্যাদি একটী না একটী অঙ্গ হীন হইয়া অনেক দিন জীবিত থাকে।

শিশুদিগকে মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডী জ্বর আক্রমণ করিলে প্রথম অবস্থায় শীত না হইয়া সমস্ত মাংস পেশীর আক্ষেপ উপস্থিত হয়, প্রবল বমন বা বিবমিষা হইতে থাকে, মাংস পেশী সমূহ যদ্যপি অধিকরূপে আক্ষেপিত হয় তাহা হইলে উক্ত সময় অশুভ বলিয়া জ্ঞান করা উচিত।

উক্ত জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তি আরোগ্য অবস্থা প্রাপ্ত হইলেও পাঁচ ছয় মাস পর্য্যন্ত অতিশয় সাবধানের সহিত থাকা উচিত, কারণ আরোগ্য প্রাপ্ত হইলেও পাঁচ ছয় মাসের মধ্যে জ্বর পুনরায় সংঘাতিকরূপে আক্রমণ করে, সেই আক্রমণ কালে জীবনের আশা একবারে ছাড়িয়া দিতে হয়।

চিকিৎসা—মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডিজ্বর বিশেষ মনোযোগের সহিত চিকিৎসা না করিলে সতত্তই কুফল প্রাপ্ত হওয়া যায়,

তাহার কারণ রোগ সহজে নির্ণয় করিতে পারা যায় না; উক্ত রোগাক্রান্ত হইয়াছে জানিতে পারিলেই অবহেলা না করিয়া শীঘ্র শীঘ্র লক্ষণানুযায়িক ঔষধ প্রয়োগ পূর্ব্বক চিকিৎসা করিলে তাহাতে অচিরাৎ সুফল প্রাপ্ত হইবার আশা করা যায়।

একোনাইট—জ্বরের অত্যন্ত দাহিক অবস্থা, চর্ম্মশুষ্ক অতিশয় অস্থিরতা, প্রবল তৃষ্ণা, স্কন্ধ প্রদেশে জ্বালা জনক বেদনা ও কঠিনতা বিশেষ বলিষ্ট কায় ব্যক্তিদের বিশেষ ফলপ্রদ।

আর্ণিকা—মাথাধরা, মাথায় চাপবোধ বেদনা, মস্তিষ্ক উষ্ণ, সকল অঙ্গে বেদনা, বলহানী, চর্ম্ম শুষ্ক, চর্ম্মোপরি লাল লাল দাগ, গ্রীবা দেশের মাংস পেশীর শিথিলতা ও আক্ষেপ হয়।

ব্রাওনিয়া—মস্তিষ্কে অতিশয় যন্ত্রনা, উঠিয়া বসিলে মাথা-ঘোরা, চক্ষু বুজিয়া থাকিলে যন্ত্রনার উপশম, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, ক্ষুধারহিত, কোষ্টবদ্ধ, প্রস্রাব বোধ, শিশু দিগকে ক্রোড়ে তুলিলে বা নাড়িলে চাড়িলে যাতনায় ক্রন্দন করে, নিদ্রা-কালে মুখ ব্যাদন ও স্পষ্ট স্বপ্ন দর্শন করে।

গ্লোনাইন—অক্ষিকনিনীকা প্রসারিত, চক্ষু লোহিতবর্ণ, মস্তিষ্কে অতিশয় যন্ত্রনা, মাথাঘোরা, দৃষ্টি শক্তি হ্রাস, বমন বা বিবমিষা, তন্দ্রা, মুখমণ্ডল বিবর্ণ ও মেরুদণ্ডে বেদনা, আক্ষেপ হয়।

সিকিউটা- অচেতনাবস্থা, সম্মুখভাগ অপেক্ষা পশ্চাৎ দিকে মাথাধরা, দাঁতি লাগা, উদর স্ফীত বমন ও পশ্চাৎ দিকে ধনুকের ন্যায় ভাব, গ্রীবা দেশের মাংস পেশী সমূহের খেঁচন, চিৎকার ও ভয় পাওয়া, খাদ্য দ্রব্য গিলিতে কষ্ট, শ্রবণ শক্তি ক্ষীণতা প্রাপ্ত ও শব্দ অসহ্য বোধ হয়।

রসটক্স—শারিরীক ও মানসিক উদ্বেগ, মাথাঘোরা, কর্ণ হইতে মস্তক পর্য্যন্ত অতিশয় যন্ত্রনা, মুখমণ্ডল রক্ত শূণ্য, শুড়্ শুড় করিয়া কাশি, জিহ্বা শুষ্ক ফাটা ও লোহিতবর্ণ, নাসিকা ও কর্ণ হইতে রক্ত নির্গত, স্কন্ধ প্রদেশ ছিড়িয়া যাওয়ার ন্যায়

বেদনা, চর্ম্মে লাল লাল ফুস্কুড়ি, কম্পন, সুস্পষ্ট নিদ্রা না হইয়া স্বপ্ন দর্শন করে।

লাইকোপোডিয়ম—শারিরীক দুর্ব্বলতা, মানসিক উদ্বেগ বশতঃ একলা থাকিতে চায় না, জিহ্বা স্ফীত, সমস্ত দেহ অসাড় প্রাপ্ত, ফুসফুস প্রদাহের লক্ষণ, নিদ্রাকালীন চেঁচান, ঘ্রাণ শক্তির বৃদ্ধি, কর্ণের ভিতর ভোঁ ভোঁ শব্দ, অপরাহ্নে চারি ঘটিকা হইতে রাত্রি আট ঘটিকা পর্য্যন্ত, গ্রীবা হইতে মস্তক পর্য্যন্ত বেদনা, ও অত্যন্ত যন্ত্রনা হয়।

বেলেডোনা—মুখমণ্ডল রক্তশূণ্য, গ্রীবা প্রদেশ ও মস্তকের ভিতর দপ দপ করা, নিদ্রাকালীন অস্থিরতা, ক্ষণিক নিদ্রা, চমকাইয়া উঠা, মস্তক উষ্ণ, হস্ত পদাদি শীতল, ঠোঁট কাঁপান, দাঁতে দাঁতে ঘষা, কামড়াইতে যাওয়া, মাথা নিচু করিয়া বসিতে ইচ্ছা, মথাধরা, দৃষ্টি শক্তি হীণতা, আলোকে যন্ত্রণাবোধ, সর্ব্ব শরীরে অতিশয় যন্ত্রণা ও বেদনা হয়।

ক্যানাবিষ ইণ্ডিকা—মস্তিস্কে অতিশয় যন্ত্রণা উঠিয়া দাঁড়াইলে মাথাঘোরা, মস্তকের পশ্চাৎ অংশে দপ দপ কট কট ও ঝন ঝন করে, সম্মুখ ভাগ ধনুকাকার প্রাপ্ত, নিম্নাঙ্গ অসাড়তা, দক্ষিণ হস্তে পক্ষাঘাত, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, শ্বাস ক্রিয়া রোধ, তন্দ্রা যুক্ত নিদ্রা হয়।

ক্রোটেলস—শারিরীক দুর্ব্বলতা, মানসিক উদ্বেগ, অস্থিরতা, মস্তিষ্ক প্রদেশে যন্ত্রণা, মাথা ভার, গ্রীবা দেশ বেদনা, হস্ত পদাদিতে বেদনা, অক্ষিকনিনীকা বিস্তৃত, অতিশয় তৃষ্ণা, প্রলাপ, গাত্র শুষ্ক, রক্তিমাকার ফুস্কুড়ি, পক্ষাঘাত, মুখমণ্ডলের রক্ত শূণ্য, শ্বাসকষ্ট ও বমন হইয়া থাকে।

আর্জেণ্টম নাইট্রিকম—মাথাধরা, মাথাঘোরা মুখমণ্ডল বিবর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা, বাধর, দৃষ্টিহীণ, ঘোলা দর্শন, দন্ত ক্লেদাবৃত, মাড়ী স্ফীত, ওষ্ঠ ও দন্ত নীলবর্ণ, বুক জ্বালা পাকাশয়ে যন্ত্রণা, অজ্ঞাতে মলমূত্র নিঃসরণ, শারিরীক দুর্ব্বলতা, কম্পন, নিদ্রাকালীন নাক ডাকা, ও অনিয়মিত নাড়ী।

আর্সেনিক—আলো অসহ্যতা, কান ভোঁ ভোঁ করা, মস্তিষ্কের যন্ত্রনা, শীরঃ ঘূর্ণন, মুখমণ্ডল ধূসর বর্ণ, মেরুদণ্ড শক্ত, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, দুর্ব্বলতা, কম্পিত ও কটাবর্ণ জিহ্বা, অনিয়মিত ক্ষীণ ও দ্রুত নাড়ী; নড়ন চড়ন বিহীন হইয়া শয্যায় পড়িয়া থাকে।

জেলসিমিনম—স্মরণ শক্তির হ্রাস, শারীরিক দুর্ব্বলতা, মাথা দপ দপ, মাথাভার, মস্তক উষ্ণ, হাত পা শীতল, মাথা মুখ ও ঘাড় চুলকান, দৃষ্টিহীণ, অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত, বাক শক্তি হ্রাস বমনেচ্ছা, গাঢ়নিদ্রা, হস্ত পদাদিতে বাতের ন্যায় বেদনা, কষ্টকর শ্বাস ক্রিয়া; নাড়ী ক্ষীণ ও মাংস পেশী সমূহের কম্পন হয়।

হাওসায়েমস—ভয় যুক্ত চমক খাওয়া, জ্ঞান শূণ্য, মাথাধরা, মাথা যেন ঢুলিতেছে বোধ, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, হস্ত পদাদি খেঁচন, অজ্ঞাতে মল ও মূত্র নিঃসরণ, বাকরোধ, দৃষ্টিহীণ, হাত পা শক্ত হওয়া গ্রীবা প্রদেশের মাংস পেশী সমূহের আক্ষেপ, গলদেশের চর্ম্ম কুঞ্চিত, নাড়ী ক্ষীণ, দ্রুত ও মধ্যে মধ্যে বিরাম প্রাপ্ত হয়।

ওপিয়ম- হতভম্ভ, শারিরীক ও মানসিক চিন্তার হীণতা, নিদ্রা শূণ্য, তন্দ্রা, বিভীষিকা যুক্ত স্বপ্ন দর্শন, দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ, পশ্চাৎ দিকে ধনুকের ন্যায় আকৃতি ধারণ, মুখমণ্ডল কালচে স্ফীত, চক্ষু অর্দ্ধ মুদিত, নাক ডাকিয়া শ্বাস ক্রিয়া, উদর শক্ত ও স্ফীত, শারিরীক উত্তাপ, তন্দ্রাকালীন ঘর্ম্ম নিঃসরণ, নাড়ীর গতি সময়ে সময়ে নানাবিধ আকার ধারণ করে।

ভিরেট্রাম ভিরিডি অস্থ প্রবিষ্ট মুখমণ্ডল, অতিশয় শীরঃ-পীড়া, বসিলে মাথাঘোরে ও গ্রীবা দেশ শক্ত হইয়া যায়, জিহ্বা শীতল, বমনেচ্ছা, হস্তপদাদি বরফের ন্যায় শীতল, প্রলাপ, অচৈতন্য, কপালে ঘর্ম্ম, শিরধরা, বলহীণ, নাড়ী অনিয়মিত ও ক্ষীণ হয়।

মাত্রা—১ ফোঁটা পরিমাণ, সান্নিপাতিক জ্বরের ঔষধের ন্যায় ব্যবস্থা করিবে।

সহকারী উপায—মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডিজ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিকে সহকারী উপায়ের সহিত বিবেচনা মত পথ্য নির্ব্বাচন না করিলে রোগ বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। সেই নিমিত্ত রোগীকে বায়ু সঞ্চালিত অন্ধকার বিশিষ্ট নির্জ্জন গৃহে রাখা উচিত। রোগীর নিকট জনতা করা অনুচিত; দুই তিন ঘণ্টান্তর অনেকক্ষণ ধরিয়া গরম জলে স্পঞ্জ বা ফ্লানেল ভিজাইয়া মেরুদণ্ডে সেঁক দেওয়া কর্ত্তব্য। জ্বর কালীন তরল করিয়া সাগু, বার্লি, এরারুট, দুগ্ধ, মৎস্য ও মাংসের ঝোল দিবে। পীড়া আরোগ্য কালে অল্প অল্প গুরুপাক দ্রব্য দেওয়া যাইতে পারে। অল্পতেই হৃৎপিণ্ডের ও শ্বাস ক্রিযার কষ্ট হইলে তাকিয়া ঠেসান দিয়া রাখা উচিত।

পৌনঃপুনিক জ্বর। RELAPSING FEVER.

পৌনঃপুনিক জ্বর আমাদের দেশে প্রায়ই অধিকাংশ সময়ে দেখিতে পাওয়া যায়। এই জ্বরকে লোকে নানাবিধ নাম দিয়া থাকেন যথা পালাজ্বর, সাপ্তাহিক জ্বর ও দুর্ভিক্ষ জ্বর।

পৌনঃপুনিক জ্বর পালাজ্বর নামে অভিহিত হয় তাহার কারণ জ্বর রোগী দেহে প্রবেশ করিয়া দুই চারি দিন ভোগ করে পরে আরোগ্য হইয়া পাঁচ ছয় দিন বাদে পুনরায় উপস্থিত হয় এই প্রকার তিন চারিবার জ্বর হয় বলিয়া পৌনঃ পুনিকের অপর নাম পালাজ্বর।

পৌনঃপুনিক জ্বরকে সাপ্তাহিক জ্বর বলিয়া অনেকে ধরিয়া থাকেন তাহার কারণ জ্বর রোগী দেহে প্রবেশ করিয়া সপ্তাহ কালের ঊর্দ্ধ ভোগ করে না। সপ্তাহ কালের মধ্যে জ্বরের বৃদ্ধি হ্রাস ও আরোগ্যতা প্রাপ্ত হইয়া প্রায় সপ্তাহ কালে সুস্থ ব্যক্তির ন্যায় থাকে কিন্তু পুনশ্চ জ্বর আসিয়া রোগী দেহে প্রবেশ করে ও সপ্তাহ কাল ভোগ করে।

পৌনঃপুনিক জ্বরের অপর আর একটী নাম দুর্ভিক্ষ জ্বর। যে সকল স্থানে অতিশয় দুর্ভিক্ষ উপস্থিত হয় সেই সময় সেই সকল স্থানে এই জ্বরের অতিশয় প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। পৌনঃপুনিক বা দুর্ভিক্ষ জ্বর উৎপত্তির কারণ নির্দ্দেশ করিতে হইলে এই কয়েকটী প্রধান কারণ বলিয়া ধরা যায় যথা অনাহারী, অল্লাহারী, অনাচারী, অধিক জনতা পূর্ণস্থানে বাস অপরিষ্কার দুর্গন্ধ যুক্ত স্থান, ক্ষুদ্র স্থানে অনেক পরিবার লইয়া বাস এবং শরীর রক্ষণ ও সমধিক নিয়ম পালনে অযত্ন ইত্যাদি নানা প্রকার কারণ। উক্ত কয়েকটী কারণের মধ্যে অনাহারী, অল্লাহারী সামান্য গৃহে অধিক পরিবার লইয়া বাস ও অপরিষ্কার এই কয়েকটী প্রধান কারণ বলিয়া বিখ্যাত।

পৌনঃপুনিক জ্বর স্পর্শ সংক্রামক, যে স্থানে এই জ্বর একবার প্রবেশ করে সে স্থানের ত্রিতল অট্টালিকা বাসী ধনশালী হইতে পর্ণ কুটীর বাসী দরিদ্র ও আবাস বিহীন অতুর কাঙ্গাল স্ত্রী পুরুষ যুবা বৃদ্ধ বালক ও শিশুকে সমান ভাবে আক্রমণ করে ও সমস্ত দেশ ব্যাপিয়া পড়ে এবং একেবারে অধিকাংশ লোককে আক্রমণ করে।

পৌনঃপুনিক জ্বর ব্যক্তি দেহে প্রবেশ করিবে বলিয়া পূর্ব্ব হইতে কোন বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ হইয়া উপস্থিত হয় না, হঠাৎ শীত, মাথাধরা, শারিরীক অবসন্নতা, এবং সমস্ত অঙ্গে বেদনা হইয়া জ্বর প্রকাশ পায়। পৌনঃপুনিক জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিকে জ্বর কালীন তাপমান যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে জানা যায় যে দেহের আভ্যন্তরিক উত্তাপ ব্যক্তি ও অবস্থা ভেদে ১০৩ হইতে ১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে ও নাড়ী প্রতি মিনিটে ১১০ হইতে ১৪০ বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়।

লক্ষণ—হঠাৎ শীত, মাথাধরা, অবসন্নতা, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বেদনার সহিত দেহের উত্তাপ ও জ্বর প্রকাশ হয়। জ্বর কালীন মুখমণ্ডল সরস, প্রবল পিপাসা, জিহ্বা পীত পরে ফেঁকাশে ও শুষ্ক; ক্ষুধা রহিত, পিত্ত বা শ্লেষ্মা বমন, পাকাশয় প্রদেশে বেদনা,

গাত্রে বেদনা, প্লীহা ও যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, মস্তিক যন্ত্রনা, এবং আলোক অসহ্য বোধ হয়। প্রাতঃকাল অপেক্ষা রাত্রিতে জ্বর অতিশয় প্রবলাকার ধারণ করে, তখন শারিরীক দুর্ব্বলতা বশতঃ উঠিয়া বসিতে পারে না, অস্থির যন্ত্রনা, নিদ্রা হয় না, কোষ্ঠ বদ্ধ, প্রলাপ, লোহিতবর্ণ মূত্র ত্যাগ, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, হাত পা কামড়ানি হয়, ইহার সহিত কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহ দেখা যায় তখন কর্ণের ভিতর পুঁজ পূর্ণ হইয়া থাকে।

উক্ত জ্বর আক্রান্ত হইয়া দুই তিন দিবস জোরের সহিত ভোগ করিলে ঘর্ম্ম উদয় হয় কিন্তু তাহাতে রোগের লক্ষণ সমূহের কিছুই হ্রাস হয় না, তৎপরে পাঁচ ছয় দিনের মধ্যে ঘর্ম্ম হয় ও লক্ষণ সকল চলিয়া যায়। সেই সময় উদরাময়, অন্ত্র ও নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে পাঁচ ছয় দিন এইরূপ ভাব প্রকাশিত হয় যে রোগী আপনাকেই আপনি সুস্থ মনে করে, তখন জ্বর লক্ষণ সমুদয় চলিয়া যায়, জিহ্বা পরিষ্কার ও ক্ষুধা হইতে থাকে, এইরূপ লক্ষণ প্রাপ্ত হইলেও নাড়ী কিছু অধিক মন্দ ভাব ধারণ করে, কেন না জ্বর আরোগ্য না হইয়া ভিতরে লুক্কায়িত থাকে, পাঁচ ছয় দিবস এবম্প্রকারে কাটিলে পর হঠাৎ জ্বর আসিয়া উপস্থিত হয় প্রথম বারের আক্রমণ হইতে দ্বিতীয় বারের আক্রমণ তীব্র ও কঠিন লক্ষণ যুক্ত হয় কিন্তু চারি পাঁচ দিনের মধ্যেই বৃদ্ধি ও হ্রাস প্রাপ্ত হইয়া সুস্থতা লাভ করে। এইরূপ প্রকারে পৌনঃপুনিক জ্বর মনুষ্যকে চারি পাঁচ বার আক্রমণ করিয়া থাকে।

পৌনঃপুনিক জ্বর মনুষ্য দেহে সামান্য আকারে প্রবিষ্ট হইলে জীবন রক্ষা বিষয়ে হানীকর বলিয়া বোধ হয় না কিন্তু তীব্রতা ধারণ করিলে অনবরত বমন, প্রবল পিপাসা, পাণ্ডু, প্রলাপ ও নাড়ীর গতি মন্দ হইয়া রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

পৌনঃপুনিক জ্বর রোগীদেহে প্রবেশ করিয়া প্রথম হইতেই যদ্যপি মন্দ পথ অবলম্বন করিতে থাকে তাহা হইলে অনেক

উপসর্গ আসিয়া যোগ দান করে যথা—ফুষফুস প্রদাহ, বায়ু-নলীভুজ প্রদাহ, চক্ষু প্রদাহ বা চক্ষু উঠা, মূত্র পিণ্ডের ব্যাধি এবং রক্তস্রাব হয়।

গর্ভবতী স্ত্রীলোকসকলের যদ্যপি পৌনঃপুনিক জ্বর হয় তাহা হইলে অতিশয় ভয়ের কারণ হইয়া উঠে, কেন না পৌনঃপুনিক জ্বর হইলেই গর্ভস্থ শিশুর মৃত্যু ও গর্ভস্রাব হয়, গর্ভস্রাব রমনীকে রক্ষা করিতে অতীব কষ্ট জনক হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—পৌনঃপুনিক জ্বর চিকিৎসা অতীব কঠিন প্রথমেই মনোযোগ পূর্ব্বক চিকিৎসা না করিলে রোগীকে চারি পাঁচ বার যন্ত্রনার সহিত জ্বর ভোগ করিতে হয়। জ্বর চিকিৎসা করিবার কালীন যদ্যপি কোন উপসর্গ দেখিতে পাওয়া যায় তাহা হইলে সেই উপসর্গের চিকিৎসা প্রথমে করা আবশ্যক। পৌনঃপুনিক জ্বর অনেক সময় সবিরাম, স্বল্পবিরাম, সান্নিপাতিক, মস্তিষ্ক মেরুদণ্ডি ও আতিসারিক বিকার জ্বরের ন্যায় হইতে দেখা যায় তখন উক্ত জ্বর সমূহের লক্ষণ ও উপসর্গ ধরিয়া চিকিৎসা করা উচিত। মৃদু প্রকার পৌনঃপুনিক জ্বর চিকিৎসা নিম্নে লিখিত হইল।

একোনাইট—প্রথম অবস্থায় মাথাধরা, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বেদনা, অতিশয় পিপাসা, মুখমণ্ডল রক্তাভ, জিহ্বা পীতবর্ণ ক্লেদাবৃত পরে শ্বেতবর্ণ, নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ হয়।

ব্রাওনিয়া—মাথাধরা, মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, বাতের ন্যায় সর্ব্বশরীরে বেদনা, বমন, বিবমিষা, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, ঘর্ম্ম, মানসিক চিন্তা। সাংঘাতিক অবস্থা প্রাপ্তেও এই ঔষধ ব্যবহার হইয়া থাকে সময়ে সময়ে একোনাইটের সহিত পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার হয়।

আর্সেনিক—প্রবল কম্পন, তরল জলবৎ উদরাময়, সাতিশয় বমন ও শোথের সহিত জ্বরের সমস্ত লক্ষণ বিরাজিত থাকিলে

পথ্যাপথ্য ও সহকারী—সবিরাম চিকিৎসা ন্যায় হওয়া কর্ত্তব্য।

ম্যালেরিয়া। MALARIA.

এই শব্দ আমরা সকল ভাষায় প্রাপ্ত হইয়া থাকি কিন্তু ইহার প্রকৃত অর্থ কি তাহা আমরা জানি না, কিন্তু এই ভয়ানক শব্দ আমরা শ্রুত হইলে অতিশয় ভীত হইয়া থাকি তাহার কারণ ম্যালেরিয়া আসিয়া আক্রমণ করিলে মৃত্যুমুখে পতিত হইব। কিন্তু কোথা হইতে কি প্রকারে ম্যালেরিয়া আসিতেছে তাহা জানিতে পারি না, অজানিত অবস্থায় শরীর রক্ষার্থে সতত সাবধান হইতে চেষ্টা করি, কিন্তু সে চেষ্টা আমাদের সুফল প্রদান না করিয়া মন্দ ফল প্রদান করে, তাহার বিশেষ কারণ এই যে আমরা জানি না কোন উপায় অবলম্বন করিলে এই ম্যালেরিয়া হইতে পরিত্রাণ পাইব। ম্যালেরিয়া সম্বন্ধে অনেকে অনেক প্রকার ব্যাখ্যা করিয়া থাকেন, ম্যালেরিয়াকে এক প্রকার জ্বর বলিয়া সকলে মনে ধারণ করেন কিন্তু সেটী ভ্রম বলিয়া বোধ হয়। ম্যালেরিয়া হইতে জ্বর উৎপন্ন হয় এবং সেই জ্বর নানা প্রকারে বিভক্ত হয় ও তাহাদিগের নাম নানা প্রকার হইয়া থাকে।

ম্যালেরিয়া আমরা প্রায় সকল জাতিতে ও সকল দেশেতেই দেখিতে পাই, ভারতবর্ষ, ইয়ুরোপ, এমেরিকা, ইতালি, আফ্রিকা। ইহাদের মধ্যে কয়েকটী স্থানে ম্যালেরিয়া জ্বর বিশেষ রূপে প্রতীয়মান হয়। ভারতবর্ষস্থ গঙ্গার ধারে ধারে ইয়ুরোপস্থ ইতালি প্রদেশে, পিরিনিয় পর্ব্বতের স্থানে স্থানে আফ্রিকার পশ্চিম উপকূল, নাইজার ও সেনিগ্যাল নদীর ধারে এতদ্ভিন্ন আরো অনেক স্থানে ম্যালেরিয়া দৃষ্টিগোচর হয়।

উক্ত কয়েকটী স্থানেই যে ম্যালেরিয়া উৎপন্নের প্রধান স্থান এমন নহে জলা খাল, বিল, গলিত ও জান্তব পদার্থ ম্যালেরিয়া উৎপন্নের প্রধান কারণ। পল্লিগ্রামস্থ পয়ঃ প্রণালী বিহীন চর ভূমি ও জলাভূমি আছে তাহা হইতে এক প্রকার বাষ্প উত্থিত হয় সেই বাষ্প বায়ু দ্বারা চালিত হইয়া মনুষ্য

শরীরে প্রবেশ করিলে জ্বর উৎপন্ন হয় তাহাকেই ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া আখ্যা প্রদান করে। কেবল মাত্র পয়ঃপ্রণালী বিহীন ভূমি ও জলাভূমি হইতে ম্যালেরিয়া উৎপন্ন হয় তাহা নহে। গলিত উদ্ভিদ, জান্তব পদার্থ ও দুর্গন্ধ বিশিষ্ট স্থান পচিয়া এক প্রকার গ্যাস বহির হইয়া দেশ ময় ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে কিন্তু উক্ত ভূমি সকল যদ্যপি সেই সময় লাঙ্গল দ্বারা উল্টাইয়া নিম্নে দেওয়া হয় তাহা হইলে অনেক পরিমাণে উক্ত দুর্দান্ত রোগ হইতে নিষ্কৃতি পাইলেও পাইতে পারা যায়। রসায়ণ শাস্ত্রজ্ঞ পণ্ডিত মাহাদয গণ বলেন যে আমরা ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত প্রদেশের দূষিত বাষ্প জড়িত বায়ু পরীক্ষা করিয়াছি যে চর ও জলাভূমি হইতেই যে ঐ দূষিত বাষ্প উত্থিত হইয়া ভয়ানক রোগ উৎপন্ন হইতেছে তাহা নয় গলিত উদ্ভিদ পদার্থ ও দুর্গন্ধযুক্ত স্থান তন্ন প্রধান কারণ।

রসায়ণ শাস্ত্রজ্ঞ পণ্ডিত মহাশয়েরা দুই একটী কারণ নির্দ্দেশ করিয়া ম্যালেরিয়া উৎপন্নের কারণ ধার্য্য করিলেন বলিয়া আমরা তাহাতে স্পষ্ট অনুমোদন করিতে পারি না, কারণ আমরা বহু অনুসন্ধান করিয়া দেখিয়াছি যে পর্ব্বতের নিম্নস্থ ভূমি, পর্ব্বতের পার্শ্বস্থ বন, পর্ব্বতের অন্ধকার ময় গহ্বর প্রদেশ, জলাশয়, জল প্লাবনাতিরিক্ত স্থান, নদী তীরস্থ আর্দ্রভূমি, উর্ব্বরা বিহীন বালুকাময় স্থান এই সকল প্রদেশেই ম্যালেরিয়া নামক ভয়ানক দস্যুর আবাস বাটী।

কেবল পল্লীগ্রামস্থ জলাশয়, পর্ব্বত প্রদেশস্থ অন্ধকার বিশিষ্ট গুহা ও সৈকত ভূমি হইতেই যে ম্যালেরিয়া উৎপন্ন হয় তাহা নয়, সহরে, নগরে, রাজধানী এমনকি কলিকাতায় ও সময় সময় এই রোগের আধিক্য দৃষ্টি গোচর হয়। কলিকাতার এমন অনেক গৃহস্থের বাটী আছে, যে বাটীর মধ্যস্থ অনেক স্থানে আদৌ সূর্য্যরশ্মী প্রবেশ করিতে পারে না এবং সেই স্থানে যদি অনবরত জল পতিত হয়, সেই জল যদি মৃত্তিকার নিম্নে প্রবেশ না করিয়া সেই স্থানে থাকে এবং

তাহা যদি কখন শুষ্কতা প্রাপ্ত না হয় তাহা হইলে কথিত স্থান হইতে ম্যালেরিয়া উৎপন্ন হয়, এতদ্ভিন্ন হাটে বাজারে ও বাটীর পার্শ্বস্থিত পগার বা পরিত্যাক্ত স্থান যেখানে পরিত্যাক্ত বস্তু সকল নিক্ষেপিত হয় সেই সকল স্থান যদি নিয়মিত রূপে পরিষ্কার না করা যায়, তাহা হইলে সেখান হইতেও উক্ত গ্যাস বাহির হইয়া বায়ু দ্বারা সঞ্চালিত হইলে দেশময় ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। ম্যালেরিয়া হইবার দুই কারণ আমরা স্থির করিলাম। একটী গ্যাস অপরটী ব্যাসিলাস নামক কীটাণু।

১। ব্যাসিলাস নামক জন্তুর উৎপত্তি—ব্যাসিলাস নামক জন্তু হইতেই ম্যালেরিয়া উৎপন্ন হয়। খাল, বিল, পচা পুষ্করিণী, জলাশয়, জল প্লাবনাভিষিক্ত স্থান পচিলে এই সকল কীটাণুর উৎপত্তি হয় এবং গলিত উদ্ভিদ ও জান্তব পদার্থ পচিলেও ইহাদের সৃষ্টি হয়, ইহারা জল ও স্থল উভয় স্থানে বাস করে এবং বায়ু সেবন করিয়া প্রাণ ধারণ করে। যে সকল জলপূর্ণ স্থান পচিয়া উক্ত কীটাণুর জন্ম হয় সেই সকল জলপূর্ণ স্থানের জল পান করিলে কিম্বা ব্যবহার করিলে ম্যালেরিয়া আক্রমণ করিয়া থাকে, কারণ উক্ত স্থানীয় জল ব্যবহার করিলে ঐ কীট সকল এমন সূক্ষ্ম ভাবে শরীর মধ্যে প্রবেশ করে যে তাহা কেহই জানিতে পারে না, উহারা শরীরের মধ্যে প্রবেশ করিয়াই রক্তের সহিত মিশ্রিত হয় এবং দিন দিন ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে থাকে ও রক্ত দূষিত করিতে থাকে এই কারণে ম্যালেরিয়া উৎপন্ন হয়।

২। ম্যালেরিয়া এক প্রকার গ্যাস। খাল, বিল, জলাশয়, জল প্লাবনাভিষিক্ত স্থান, নদী তীরস্থ আদ্রভূমি, পয়ঃপ্রণালী বিহীন স্থান, পর্ব্বত গুহা, পর্ব্বত পার্শ্বস্থ অরণ্য, গলিত উদ্ভিদ ও জান্তব পদার্থ পচিয়া এক প্রকার গ্যাস বাহির হয় এবং উক্ত গ্যাস বায়ু যোগে সঞ্চারিত হইয়া চতুর্দ্দিকে বিস্তারিত হইয়া পড়ে, উক্ত গ্যাস মানব শরীরে প্রবিষ্ট হইলে শরীরের রক্ত দূষিত হইয় ম্যালেরিয়া উৎপন্ন হয়।

৩। বর্ষাকালে খালবিল, জলাশয়, জলপ্লাবনাভিষিক্ত স্থান, পর্ব্বত গুহা পার্শ্বস্থ অবণ্য, নদীতীর জলে পূর্ণ থাকে ভাদ্র আশ্বিন ও কার্ত্তিক মাসের প্রখর সূর্য্যের তাপে যখন ঐ সকল আর্দ্রভূমি যতই শুষ্কতা প্রাপ্ত হইতে থাকে ততই ম্যালেরিয়া বৃদ্ধি দেখা যায়।

৪। গলিত উদ্ভিদ ও মৃত জান্তব পদার্থ পতিত স্থান কর্ষিত হইলে বা সূর্য্যাতাপে পরিশুষ্ক হইতে আরম্ভ হইলে ম্যালেরিয়া উৎপত্তি হয়।

৫। বহু দিবসের পতিত জমি যদি কর্ষণ করা যায় তাহা হইলেও ম্যালেরিয়া উৎপত্তি হয়।

কেবল এক প্রদেশস্থ লোক দিগের ম্যালেরিয়া প্রায় দৃষ্টি গোচর হয় না। ম্যালেরিয়া লবনাক্ত প্রদেশে (লোনাদেশে) আক্রমণ করিতে পারে না।

শ্রাবণ, ভাদ্র, আশ্বিন ও কার্ত্তিক মাসে এই রোগের প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায় কারণ বর্ষাকালে বারিভীষিক্ত স্থান উপরিউক্ত কয় মাসের প্রখর সূর্য্যের উত্তাপে যখন শুষ্কতা প্রাপ্ত হইতে থাকে সেই সময়ে ম্যালেরিয়া উৎপন্ন হইতে থাকে কিন্তু সূর্য্যের উত্তাপ যদাপি ৫৮ বা ৬০ ডিগ্রীর উপর হয় তাহা হইলে ম্যালেরিয়া ভয়ানক আকার ধারণ করে। এই মহাকাল সদৃশ বাষ্প বায়ুতে ভাসমান হইয়া সর্ব্বদা বিচরণ করে এবং মানব দেহে প্রবিষ্ট হইয়া শরীর জীর্ণ শীর্ণ করে এমন কি শেষে প্রাণ নাশ করিয়া ক্ষান্ত হয়।

ম্যালেরিয়া দূরবর্ত্তী স্থানে গমন করিবার কয়েকটী কারণ দেখিতে পাওয়া যায়। তন্মধ্যে এই দুইটি প্রধান।

১। নদীর স্রোতে ম্যালেরিয়া বহু দূরে যাইয়া পড়ে।

২। বাতাসের সহিত মিশ্রিত হইয়া ৩।৪ মাইল দূর পর্য্যন্ত যায়।

ম্যালেরিয়া দুই সময়ে আক্রমণ করে প্রথম দিবা ও দ্বিতীয় রাত্রি। দিবসে ম্যালেরিয়া আক্রমণ করে তাহার কারণ ম্যালে

রিয়া ব্যাসিলস মিশ্রিত জল ও ম্যালেরিয়া বাষ্প মিশ্রিত জল পান স্নান ও ব্যবহার করিলে উক্ত কীট বা গ্যাস শরীর মধ্যে প্রবেশ করিয়া ম্যালেরিয়া গ্রস্থ হইতে হয়। এই মহা পরাক্রম শালী ম্যালেরিয়া বিষ রাত্রি কালে মানব দেহে আক্রমণ করে তাহার কারণ নিশাবায়ু সেবন।

অনুর্ব্বর পয়ঃপ্রণালী বিহীন স্থান কিম্বা যেখান হইতে এই দূষিত বাষ্প উত্থিত হয় এবং তাহার মধ্য দিয়া যে বায়ু প্রবাহিত হয় সেই বায়ু গমনের সন্মুখীন হইয়া যাঁহারা শয়ন করেন, কিম্বা গ্রীষ্মের আধিক্য বশতঃ বায়ু সেবনার্থ পথে কিম্ব, ছাদে বিচরণ করেন তাহাদিগকে ম্যালেরিয়া গ্রস্থ হইতে হয়, কারণ নিশ্বাসের সহিত ঐ বিষ শরীরাভ্যন্তরে প্রবেশ করে।

১। যাঁহারা অধিক পরিমাণে দিবসে বা রাত্রে ম্যালেরিয়া ব্যাসিলস, উদরস্থ করেন তাঁহারা অচিরেই কাল গ্রাসে পতিত হন। যাঁহারা ম্যালেরিয়া ব্যাসিলস অল্প পরিমাণে গ্রহন করেন তাহারা অনেক কষ্টে জীবন ধারণে সক্ষম হন।

যে সকল মনুষ্য ম্যালেরিয়া বাষ্প নিশ্বাসের সহিত অধিক টানিয়া লয়েন তাহারা শীঘ্রই মৃত্যু মুখে পতিত হন। যে সকল ব্যক্তি বায়ু গমনের বিপরীত দিকে মস্তক রাখিয়া শয়ন করেন কিম্বা নিশাবায়ু সেবন করিবার জন্য পথে বা ছাদে বিচরণ করেন না তাহাদিগকে ম্যালেরিয়া অধিক আক্রমণ করিতে পারে না, যদিও তাহারা বাতাসের বিপরীত দিকে মস্তক রাখিয়া নিশ্বাসের সহিত উক্ত দূষিত বাষ্প বিষ লইয়া ম্যালেরিয়া গ্রস্থ হয় কিন্তু চিকিৎসা করিলে আরোগ্য হইয়া যায়।

ম্যালেরিয়া গ্রস্থ হইবার কতকগুলি অনিয়ম আমরা দেখিতে পাই তন্মধ্যে এই কয়েকটী প্রধান।

১। ভিজা মাটীতে শয়ন। ২। রাত্রি জাগরণ। ৩। নিশা-বায়ু সেবন। ৪। মাদকতা সেবন। ৫। অপরিমিত আহার। ৬। অনাচার।

ম্যালেরিয়া ব্যাসিলস ও ম্যালেরিয়া দূষিত বাষ্প শরীর

মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে ৬ দিবস হইতে ২০ দিবসের মধ্যে জ্বর প্রকাশ পায়। এই জ্বর অল্পরূপ হইলেও তাহার সহিত কোন আনু-সঙ্গিক রোগ উপস্থিত না থাকিলে ১৪।১৫ দিবসের মধ্যে আরোগ্য লাভ করে। যদ্যপি অধিকরূপ আক্রমণ করে ও তাহার সহিত উপসর্গ আসিয়া জুটে তাহা হইলে এক মাসের উপর আরোগ্য হইতে সময় লাগে।

এই বিষময় বাষ্প বা কীট যাহার দেহে একবার প্রবেশ করিয়াছে তাহাকে সুস্থ ও সবল হইতে দুই তিন বৎসর সময় লাগিবে, জ্বর আরাম হইল বলিয়া যে চুপ করিয়া রহিলাম বা যথেচ্ছা ব্যবহার করিতে লাগিলাম তাহা হইবার যো নাই, কেন না আরোগ্য লাভ করিলেও দেহ এমন অবস্থা প্রাপ্ত হয় যে নাম মাত্র সর্দ্দি, রৌদ্র তাপ লাগিলে ভিজাকাপড় পরিয়া অল্পক্ষণ থাকিলে, খালি পদে আর্দ্র ভূমিতে পদাচারণ করিলে ও আহারের তারতম্য হইলে পুনর্ব্বার সেই বিষম রোগ আসিয়া উপস্থিত হয়। দ্বিতীয় ও তৃতীয় বার এইরূপ হইলে শরীর একেবারে অপদার্থ হইয়া যায় এমন কি মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিয়া থাকে।

ম্যালেরিয়া বিদূরিত করিবার কয়েটী উপায় আছে তাহার মধ্যে এই কয়েকটী প্রধান।

১। বাড়ীতে সূর্য্যমুখী পুষ্পনামক বৃক্ষ রোপন করিলে ম্যালেরিয়া অধিক পরিমাণে বিদূরিত হয়।

২। দূষিত ম্যালেরিয়া বিষময় বাষ্প উৎপত্তি স্থানে অগ্নি প্রজ্জলিত করিলে ম্যালেরিয়া নিবারিত হয়।

৩। বাটীর পূর্ব্ব দিকে বাঁশগাছ ও উত্তর এবং পশ্চিম দিকে ছোট ছোট গাছ রাখা কর্ত্তব্য তাহাতে দূষিতবাষ্প নষ্ট হইয়া যায়।

ম্যালেরিয়া বাষ্প শরীর মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে অনেক প্রকার জ্বর উৎপন্ন হইয়া থাকে তন্মধ্যে সবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরই প্রধান। ইহার সহিত কখন কখন দূষিত ম্যালেরিয়া বা ছিন্ন জ্বর হয়।

এই তিনটী রোগ হইতে আবার আনুসঙ্গিক জ্বর ও উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় তাহার বিবরণ পশ্চাতে লিখিত হইল।

সবিরাম জ্বর। INTERMITTENT FEVER.

ম্যালেরিয়া হইতে তিন প্রকার জ্বর উৎপন্ন হইয়া থাকে তাহার মধ্যে সবিরাম জ্বর ও স্বল্প বিরাম জ্বর এই দুইটী প্রধান ও বেশীর ভাগ আমাদের নয়ন গোচর হয়। এই দুই জ্বর হইতে আবার শত শত রোগ উৎপন্ন হয় তাহার বিবরণ পশ্চাতে পাইবেন।

সবিরাম জ্বর স্থান বিশেষে ও দেশ বিশেষে হয়, এই রোগ সকল স্থানে উৎপন্ন হয় না তাই ইহাকে অনেকে স্থানিক জ্বর বলিয়া থাকে; জ্বর অনেক প্রকার আছে, এমন অনেক প্রকার জ্বর আছে যাহার সহিত অন্যান্য জ্বরের অনেক সাদৃশ দেখা যায় কিন্তু এই সবিরাম জ্বরের সহিত কোন জ্বরের সাদৃশ দেখা যায় না, উষ্ণ প্রধান দেশে এই জ্বরের বিশেষ প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে, দিবা কালে এই জ্বরের প্রবলতা জানা যায় না, রাত্রি-কালে এই জ্বরের আক্রমণ শক্তি বেশী এবং সামান্য নিশাবায়ু সেবনেই মানব দেহ জ্বরাক্রান্ত হইয়া পড়ে।

কারণ—রাত্রি জাগরণ, মাদকদ্রব্য সেবন, অমিত আহার, অবসন্নতা, ক্লান্তি, মানসিক চিন্তা, অস্বাস্থ্যকর দ্রব্য গ্রহণ, হিম লাগান, এবং দূষিত বাষ্প বিষময় প্রদেশে বাস ইত্যাদি কারণে সবিরাম জ্বর আসিয়া আক্রমন করে।

অবস্থা—এই জ্বরের তিনটী প্রধান অবস্থা আমাদের স্পষ্ট প্রতীয়মান হয়। যথা ১ম—শীতলাবস্থা। ২য়—উত্তাপাবস্থা। ৩য়—ঘর্ম্মাবস্থা।

সবিরাম জ্বর তিন প্রকারে বিভক্ত যথা—১ম—ঐকাহিক—

২৪ ঘণ্টান্তরবর্ত্তী। ২য়—দ্ব্যাহিক—৪৮ ঘণ্টান্তরবর্ত্তী। ৩ ত্র্যাহিক—৭২ ঘণ্টান্তরবর্ত্তী।

ঐকাহিক—প্রতিদিন ২৪ ঘণ্টার মধ্যে একবার জ্বর প্রকাশ পায় তাহাকে আমরা ঐকাহিক জ্বর বলি। বসন্ত কালেই এই জ্বরের প্রাবল্য বেশী ও প্রাতঃকালে এই জ্বরের আক্রমণ শক্তি দৃষ্টি গোচর হয়।

দ্ব্যাহিক—এই জ্বর ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে বা একদিন গত হইলে তাহার পর দিন মধ্যাহ্ন কালে প্রকাশ পায়; ভাদ্র মাসের প্রথম হইতে কার্ত্তিক মাসের মাঝামাঝি ও ফাল্গুনের শেষ হইতে চৈত্রমাস পর্য্যন্ত এই জ্বরের প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়।

ত্র্যাহিক—৭২ ঘণ্টা মধ্যে বা দুই দিন অন্তর এই জ্বর দিবসের শেষ ভাগে প্রতীয়মান হয় এবং এই জ্বরের আধিক্য ভাদ্রমাস হইতে কার্ত্তিক মাস পর্য্যন্ত অধিক দৃষ্টি গোচর হয়।

ঐকাহিক ও দ্ব্যাহিক জ্বর দুই ভাগে বিভক্ত যথা দ্বি-ঐকাহিক ও দ্বিদ্ব্যাহিক।

দ্বিঐকাহিক—ঐকাহিক জ্বর যাহা দিন দিন একবার করিয়া হয়। যে জ্বর ২৪ ঘণ্টার ভিতর দুইবার করিয়া আইসে তাহাকে দ্বিঐকাহিক বলে। এই জ্বর প্রথমাবস্থায় প্রাতঃকালে প্রবল হয়। দ্বিতীয় অবস্থা বৈকালে জ্বরের তত প্রবলতা থাকে না।

দ্বিদ্ব্যাহিক—দ্ব্যাহিক যে জ্বর ৪৮ ঘণ্টান্তর অর্থাৎ এক দিবসান্তর হয় তাহাকে দ্ব্যাহিক বলে সেই জ্বর যদ্যপি একদিন অন্তর দিবসে বা দিবারাত্রে দুইবার হয় তাহাকে দ্বিদ্ব্যাহিক জ্বর বলে।

লক্ষণ—সবিরাম জ্বরের সূত্রপাত প্রথমতঃ অস্থিরতা, শারিরীক দুর্ব্বলতা, অবসন্নতা, হস্তপদ কামড়ানি, শীরঃবেদনা, হাইতোলা, পাকাশয়ে অল্প অল্প বেদনা, কখন কখন পৃষ্ঠ দেশে বা কটি প্রদেশে বেদনা, কিম্বা হস্ত পদাদি তলদেশ জ্বালা, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ এবং অল্প অল্প শীরঃপীড়া প্রকাশ পায়;

তৎপরে সর্ব্বাঙ্গে শীতানুভব জানা যায়। পূতিগন্ধ বিষ হৃৎপিণ্ডে প্রবেশ হওয়া বশতঃ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া উত্তমরূপে সম্পন্ন হয় না, সেই কারণে আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহে রক্ত সঞ্চয় হইয়া নিম্নস্থ ও পূর্ব্ব বর্ণিত লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পায়, মুখমণ্ডল, অঙ্গুলি সমূহ কম্পিত, অঙ্গুলি ও হস্তের উপরি ভাগের ও নিম্নভাগের চর্ম্ম সকল সঙ্কুচিত ও রোমাঞ্চিত হয় সঙ্গে সঙ্গে শীত আসিয়া উপস্থিত হয়, অধিক পরিমাণে শীত আসিলে কম্প ও দন্ত ঘর্ষণ আরম্ভ হয়, নাসাগ্র উষ্ণ নীলবর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক ও শ্বেতবর্ণ হয়, শ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে; নাড়ীর গতি স্বাভাবিক অপেক্ষা দ্রুত হয়; এই সময়ে রোগীর কক্ষ দেশে তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিয়া দেখিলে দেহের ভিতরস্থ উত্তাপ ১০১।১০২ জানা যায় এবং ক্রমশঃ উহা বৃদ্ধি হইয়া ১০৫।১০৬ পর্য্যন্ত হইয়া উঠে।

পূতিবাষ্প বিষ শরীরের আভ্যন্তরিক যন্ত্রে প্রবিষ্ট হইলে রক্ত সঞ্চয় হয় এবং অন্যান্য মন্দ লক্ষণ প্রকাশ না পাইলেও শীতাবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী থাকে এবং যে যন্ত্রে রক্ত সঞ্চিত হয় সেই সেই যন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্যতা প্রকাশ পায়।

মস্তিষ্ক—মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় হইলে মাথা বেদনা, মাথা গরম, তন্দ্রা বেশ, প্রলাপ ও কর্ণ ভোঁ ভোঁ করে।

ফুসফুস ও হৃৎপিণ্ড—যদ্যপি এই দুই যন্ত্রে বা উভয়ের মধ্যে একটী যন্ত্র রক্তাধিক্য হয় তাহা হইলে নিশ্বাস ঘন ঘন পড়ে নাড়ী ক্ষীণ হইয়া আসে ও বক্ষস্থল ভার বোধ হয়।

পাকাশয় যকৃৎ ও অন্ত্র—এই কয়েকটী যন্ত্রে বা কথিত কয়েকটী যন্ত্রের মধ্যে এক একটী যন্ত্র ও যদি রক্তাধিক্য হয় তাহা হইলে এই সকল প্রকাশ পায় যথা বমন, বমন করিবার ইচ্ছা, পিত্তের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য ও উদরাময় হয়।

শীতাবস্থা অবসান হইবার প্রথমেই দেহের ভিতরে এক প্রকার জ্বালা ও বাহিরে শীত শীত অনুভব হয়, অর্দ্ধ ঘণ্টা হইতে দুই এক ঘণ্টার মধ্যেই শীত ও কম্প কমিয়া আসে ও পশ্চাৎ পশ্চাৎ দ্বিতীয় উষ্ণাবস্থা আসিয়া দেহে আক্রমণ করে।

উষ্ণাবস্থা আসিবার প্রথমে রোগীর মুখমণ্ডল গ্রীবাদেশ উষ্ণ হয় পরে একে একে দেহের সর্ব্বস্থান উষ্ণ হইতে থাকে।

উষ্ণাবস্থায় নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পায় যথা— রোগীর মুখ চক্ষু লাল হইয়া উঠে, নাড়ী অতিশয় দ্রুত চলিতে থাকে, কপোল প্রদেশের শিরা সমূহ স্পন্দন হইতে থাকে অস্থির করিয়া ফেলে ও পিপাসায় ছট্ ফট করিতে থাকে এই সময় তাপমান যন্ত্র স্বাভাবিক ৯৮ ডিগ্রীর নিম্নে পারদ রাখিয়া রোগীর কক্ষ দেশে স্থাপিত করিয়া পাঁচ মিনিট রাখিলে ১০৩ হইতে ১০৬ ডিগ্রী উত্তাপ হইয়াছে জানিতে পারা যায়। এই শীতাবস্থায় ও উষ্ণাবস্থায় একই প্রকার অল্প ও তীব্র মূত্র ত্যাগ হয়, পরিশেষে পূর্ব্ব কথিত তৃতীয় ঘর্ম্মাবস্থা উপস্থিত হয়, ঘর্ম্মাবস্থা উপস্থিত হইলে প্রথমে রোগীর গ্রীবা দেশে মুখ-মণ্ডলে তৎপরে সর্ব্ব শরীরে ঘর্ম্ম জানিতে পারা যায় তখন নাড়ীর গতি স্বাভাবিক হয় ও রোগী সুস্থতা লাভ করে কিন্তু উক্ত ঘর্ম্ম সময়ে রোগী অত্যন্ত কাহিল হইয়া পড়িলে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া হঠাৎ কাল গ্রাসে পতিত হয়। উক্ত প্রকার অবস্থা সচরাচর দৃষ্টি গোচর হয় না, তবে যে সকল রোগীরা পূর্ব্ব হইতে কাহিল থাকে তাহারাই অকস্মাৎ এই নিদারুণ অবস্থা প্রাপ্ত হয়; এই জ্বর রোগী বেশীক্ষণ ভোগ করে না গড়ে ছয় ঘণ্টাকাল ইহার স্থিতি কিন্তু কখন কম কখন বেশীও হয়।

সবিরাম জ্বর গ্রস্থ রোগীর দ্বিতীয় বার জ্বর আসিবার পূর্ব্বে পূর্ব্বোক্ত লক্ষণ সকল বিদ্যমান থাকে কিন্তু অনেক সময় এমন দেখা গিয়াছে যে আদৌ শীত না আসিয়া একেবারে উষ্ণতা আসিয়া উপস্থিত হয়।

এই রোগে অনেক রোগীর শীরঃরোগ আসিয়া উপস্থিত হয় এবং জ্বরের উষ্ণতাবস্থায় অসংলগ্ন প্রলাপ বাক্য উচ্চারণ করিতে থাকে, যাহাদের পাকাশয়ের ক্রিয়া মন্দ হইয়া যায় তাহাদিগকে ঔষধ সেবন করাইলে তাহারা ঔষধ উদরস্থ করিতে পারে না, অবিরত বমন করিতে থাকে।

এই রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে কয়েকটী কথা বলিতে বাধ্য হইলাম। অনেক অল্পজ্ঞানি হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার বিশেষ চিকিৎসা ও নিয়মানুযায়িক প্রতিষেধক ঔষধ না জানিয়া অর্থা-ভাবে অর্থ লাভ আশায় ডাক্তারি করিতে যান ও সেই সব অজ্ঞ, অবিবেচক ডাক্তার মণ্ডলী নিজ মতানুযায়ি ঔষধ অপরির্য্যাপ্ত ব্যবহার করাইয়া জীবন সত্ত্বে ও রোগী দিগকে কালের করাল কবলে নিক্ষেপিত করেন শেষে পরমেশ্বরের দোহাই দিয়া সারিয়া লন। এই জন্য এই রোগ হইতে মুক্ত হইবার ঔষধ হোমিওপ্যাথিক পুস্তকে নাই বলিয়া অনেকে এইরূপ মনে মনে ধার্য্য করেন। তাঁহারা বলেন এলোপ্যাথিক মতে ইহার অতি উত্তম ঔষধ আছে, কিন্তু সেটা তাঁহাদের ভ্রম। অনেকে জানেন যে কুইনাইন সেবন করিলে জ্বর হইতে মুক্ত হইব, এই জানিয়া তাঁহারা এক একবারে ১০ গ্রেণ ১২ গ্রেণ এমন কি ২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত কুইনাইন খাইয়া ফেলেন। সত্য কুইনাইন খাইলে জ্বর যায়, জ্বর আরাম হয না জ্বর দিন কতক কিম্বা মাস কয়েক জন্য আট্কান থাকে আবার একটু অনাচার হইলেই পুনবায় সম্পূর্ণ রোগ আসিয়া আক্রমণ করে। সেই জন্য আমরা বলিতেছি যে উত্তম হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা রোগীর চিকিৎসা ও তত্ত্বাবধান করিলে রোগী অতি সহজেই আরোগ্য লাভ করে। মফঃস্বল ও পল্লীগ্রামস্থ সুচিকিৎসক বিহীন স্থানের জন সমূহকে সমূহ বিপদ হইতে উদ্ধার করিবার মানসে অনেক অনুসন্ধানে উত্তম উত্তম চিকিৎসা প্রাপ্ত হইয়া উক্ত চিকিৎসা সমূহ পুস্তকে সন্নিবেশিত করিলাম এই পুস্তক সাহায্যে সকলেই চিকিৎসা করিতে পারিবেন।

চিকিৎসা - চায়না—জ্বর আসিবার পুর্ব্বে যদ্যপি রোগীর মুখমণ্ডল ও সমস্ত দেহ পীতবর্ণ হয কান ভোঁ ভোঁ করে বমনেচ্ছা হয়, কাশিতে ও হেঁট হইতে যদ্যপি যকৃৎ কিম্বা প্লীহা দেশে বেদনা বোধ করে, শীরঃপীড়া, হৃদ স্পন্দন, শীতল অবস্থায় পিত্তবমন, হৃদকম্পন ও অল্প অল্প কাশি, কম্পনের পূর্ব্বে বা

পরে কিম্বা ঘর্ম্মাবস্থায় সাতিশয় পিপাসা, নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম্ম নিঃসরণ, বৈকালে কিম্বা সন্ধ্যার সময় জ্বর প্রবল বেগ ধারণ করে, উত্তাপাবস্থায় মুখ চক্ষু রক্তবর্ণ হয় ও মস্তকের শিরা সমূহ স্ফীত হয়। ত্র্যাহিক জ্বরে যদ্যপি জিহ্বা পটলবর্ণ হয়, বিচ্ছেদে কিম্বা জ্বরের সময় চক্ষুঃ রাঙ্গা ও মুখ পীতবর্ণ হয়। ঐকাহিক জ্বরে হাত পা ঠাণ্ডা, ধূসরবর্ণ মুখমণ্ডল, শীতল অবস্থায় শ্লেষ্মা উদ্গীরণ, উত্তাপাবস্থায় মুখ লাল, নাড়ী দ্রুত খক খক কাশি; জ্বরের পূর্ব্বে বুক ধড়ফড়, বিবমিষা, পিপাসা শিরোবেদনা, পাকাশয়ে যন্ত্রণা কিম্বা নাক সড় সড় করে হাঁচি আসে তাহা হইলে জ্বর আসিবার পূর্ব্বে তিন ঘণ্টান্তর ৩ ক্রমের চায়না ১ ফোঁটা অর্দ্ধ ছটাক পরিষ্কার জলে মিশ্রিত করিয়া রোগীকে সেবন করান উচিত। ইচ্ছা করিলে চায়না সালফ ১ ক্রম এক গ্রেণ করিয়া খাওয়াইতে পারা যায়।

আর্সেনিক—জ্বর আসিবার সহিত উত্তাপ ও শীতাবস্থা এক সঙ্গে উপস্থিত হয় কিম্বা ক্রমান্বয়ে আইসে, তাহাতে জ্বর যদ্যপি ভোগ কাল অপেক্ষা দীর্ঘকাল স্থায়ী হয়, শীতাবস্থায় মুখ মণ্ডল চিন্তাযুক্ত ঈষৎ পীতবর্ণ আভাযুক্ত, জিহ্বা সাদা কিম্বা পাটল বর্ণ, তন্দ্রা, আলোড়ন, পিপাসা, হিক্কা কিম্বা বমন বা বমনেচ্ছা, হস্তপদ কম্পন, শ্বাস ক্রিয়া অবরোধ, সমস্ত শরীরে বেদনা; উষ্ণাবস্থায় শ্বাস ক্রিয়ার অবরোধ, গাত্রবেদনা, বমনেচ্ছা, হিক্কা, অতিরিক্ত উত্তাপ, মুখমণ্ডল লোহিতবর্ণ, অঘোর অবসন্নতা, পিপাসা, জিহ্বা নীল আভাযুক্ত, নাড়ী দ্রুত অস্বাভাবিক ক্ষীণ কখন প্রাপ্ত কখন বা অপ্রাপ্ত, নিদ্রাবস্থায় ও প্রাতঃকালে ঘর্ম্ম নিঃসরণ; ঘর্ম্মাবস্থায় কান ভোঁ ভোঁ করা, মাথাভার, হস্ত পদাদি কম্পন, বৈকালে ৩ টার পর কখন কখন প্রাতঃকালে জ্বর অর্থাৎ জ্বর ঠিক এক সময় না আসিয়া বিভিন্ন সময়ে আসিলে প্রয়োজ্য।

ইপিকাকোয়েনা—ঐকাহিক, দ্ব্যাহিক ও ত্র্যাহিক এই তিন রকম জ্বর পর্য্যায়ক্রমে নির্দ্ধারিত সময়ে আইসে, অতি-

বিরুদ্ধ কুইনাইন সেবন জনিত জ্বর, শীতলাবস্থা অপেক্ষা উষ্ণাবস্থায় জ্বরের প্রকোপ হয়, বমনেচ্ছা, বক্ষে চাপ বোধ এই সব লক্ষণ আইসে কিম্বা শীতলাবস্থায় কম্পনের পূর্ব্বে অস্থিরতা, মানসিক গোলযোগ, কপোল প্রদেশে বিন্দুবিন্দু ঘর্ম্ম, অনিদ্রা, মেরুদণ্ডে ও কটিদেশে বেদনা, পিপাসা, জিহ্বা অল্প ময়লা লেপাবৃত, মাথা বেদনা, হস্ত পদাদি শীতল। উষ্ণাবস্থায় পিপাসা, বিবমিষা, মস্তকে সাতিশয় বেদনা, বক্ষদেশে বেদনা ও ভারবোধ, কাশি, বিকার জড়িত মলত্যাগ, অল্প মূত্রত্যাগ। ঘর্ম্মাবস্থায় অল্প অল্প পিপাসা, রাত্রে দুর্গন্ধ যুক্ত স্বেদ ক্ষরণ, মুখ বৈস্বাদ্য, অনিদ্রা, অঘোরতা, ক্ষুধামান্দ্য। যে সকল রোগীকে অধিক মাত্রায় কুইনাইন কিম্বা আর্সেনিক সেবন করান হয় এবং যদ্যপি তাহাতে কোন ফল না পাওয়া যায় তবে এই ঔষধ অতিশয় উপকারী।

জেলসিমিনম—উক্ত সমস্ত লক্ষণ সত্ত্বেও যদ্যপি ইপিক্যাক দ্বারা কোন উপকার না আইসে কিম্বা সবিরাম জ্বর স্বল্প বিরাম জ্বরের ন্যায় মন্দ মন্দ গতি বিশিষ্ট হইয়া এক সময়ে জ্বর আইসে বিশেষতঃ শিশু ও বালকদের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

নক্সভমিকা—সুরা সেবনকারী জীর্ণ শীর্ণকায় ব্যক্তি, তেজস্বী কৃষ্ণকায়া ধারী কিম্বা মদ্যপায়ী ব্যক্তির পক্ষের এই ঔষধ বিশেষ উপকারী, যদ্যপি জ্বর আসিবার কিঞ্চিৎ পূর্ব্ব হইতে হস্ত পদাদি ক্রিয়া শূন্য, দেহের উপরিভাগ শীতলানুভব এবং আভ্যন্তরিক উত্তাপ জানা যায়; শীতলাবস্থায় নাড়ী ক্ষীণ দ্রুতগতি বিশিষ্ট, ওষ্ঠশুষ্ক, হস্ত পদ মুখ মণ্ডল নাসাগ্র নীলবর্ণ ধারণ করে, জিহ্বা পীতবর্ণ আভাযুক্ত, গলদেশ লোহিত আভাযুক্ত, আলস্য, মস্তিষ্ক গরম, পৃষ্ঠ ও কোমর প্রদেশে বেদনা হয়। উত্তাপাবস্থায় মাথাঘোরা, বিবমিষা, অবসন্নতা ও কম্পন। ঘর্ম্মাবস্থায় শীতলতা অল্পে অল্পে অনুভব। যদ্যপি রাত্রিকালে ও প্রাতে জ্বর আসিতে দেখা যায়। ঐকাহিক ও দ্ব্যাহিক জ্বরে বিশেষ উপকারী।

ইউপেটোরিয়ম পাবাদ ও কুইনাইন সেবনীয় জ্বরে পুনঃ পুনঃ প্রবলতা ধারণ করিলে, যকৃতের পীড়া সংযুক্ত হইলে, জ্বর সময় ধরিয়া না আসিলে, জ্বর আসিবার পূর্ব্ব হইতে জ্বরাবস্থা পর্য্যন্ত মেরুদণ্ডে দারুণ বেদনা, অস্থি সমূহ কামড়ানি বোধ। শীতাবস্থায় মেরুদণ্ডে শীতবোধ, অতিরিক্ত কম্পন মাথাঘোরা, মাথাভার বোধ, মস্তিকে অসহনীয় বাদ্য অনুভব, হস্ত পদ শীতলতা প্রাপ্ত। উত্তাপাবস্থায় সামান্ত শীত থাকিতে থাকিতে একেবারে উত্তপ্ত হওয়া, পাকস্থলিতে বেদনা অনুভব, বমন করিবার ইচ্ছা, অঘোরতা, তন্দ্রা। ঘর্ম্মাবস্থায় অবিরত ঘর্ম্ম ও রাত্রি কালেই বেশী অনুভূত হয়।

ভিরেট্রাম এলবা—রোগীর অতিশয় শীত অনুভব, থর থর করিয়া কাঁপুনি, ভিতরে অত্যন্ত উত্তাপ, শীত অধিকক্ষণ স্থায়ী, কপোল প্রদেশ ও সমস্ত শরীরে বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্ম, ঘর্ম্ম আরম্ভ হইয়া অধিক ঘর্ম্ম নিঃসরণ। শীতাবস্থায় উদরাময, হস্ত পদ খেঁচন, দারুণ পিপাসা ও বমন, কোন কোন রোগীর উদরাময না হইয়া এককালিন কোষ্ঠবদ্ধতা, ক্ষীণ ও দ্রুতগতি বিশিষ্ট নাড়ী। উত্তাপাবস্থায় অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ তন্দ্রা বোধ, ঘর্ম্মাবস্থায় জ্বরের প্রকোপ না থাকিলে ইহা ব্যবহার্য্য।

এণ্টিমোনিযমক্রুডম—যে সকল রোগীকে ইপিকা, পালসাটিলা ব্যবহার করাইয়া কোন উপকার না পাওয়া যায় অথচ নিম্ন লিখিত লক্ষণ দৃষ্ট হয় যথা মানসিক চিন্তা, পদ্য আওড়াইতে ইচ্ছা, অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ, আহারে পাকাশয়ে গোলযোগ ও শক্তির হ্রাস, অতিশয উদরাময বা সম্পূর্ণ কোষ্ট বদ্ধ, অপরের স্পর্শ, কাহারও দিকে দৃষ্টি নিক্ষেপ করিতে কিম্বা অপরের দৃষ্টি সহ্য করিতে অক্ষম, সর্ব্বদা ছুট ফট করা, অল্প সময়ের মধ্যে অধিকবার পার্শ্ব পরিবর্ত্তন কিম্বা ক্রমান্বয়ে এক পাশ হইয়া থাকা, বালকদের খুত খুত করা। শীতাবস্থায় তৃষ্ণা বিহীণ পূর্ব্ব লক্ষণ প্রাপ্ত শীতের বেগ, উত্তাপের সঙ্গে ঘর্ম্ম। উত্তাপাবস্থায় বমন নাড়ী অনিয়মিত ক্ষীণ দ্রুত, অঘো

রক্তা, ক্ষণিক তন্দ্রা সদাই কেমন কেমন ভাব। ঘর্ম্মাবস্থায় পেটের দোষ, পাকাশয়ের যন্ত্র সমূহের গোলযোগ। দ্ব্যাহিক, ত্র্যাহিক জ্বরে উদরাময়, বিবমিষা, উদরে বেদনা, পাকাশয়ে বিশেষ গোলমাল থাকিলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

এনাকার্ডিয়ম—গুল্ম বায়ুরোগ গ্রস্থ, বদমাইস, মদ্যপায়ী দূষিত বায়ু প্রধান দেশে বাস জনিত ও সতত মানসিক চিন্তা আকৃষ্ট ব্যক্তি, সতত মন্দ কর্ম্মে রত, যাহাদের রোগ হইলে মানসিক লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়, আপনা আপনি ভয় পায় তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ অত্যন্ত ফল প্রদ। প্রথমে শীত না করিয়া একেবারে জ্বর আসে, জ্বর আসিবার নিয়ম প্রত্যহ ৪টা, ৪টা হইতে সন্ধ্যা পর্য্যন্ত গাত্রোত্তাপ, রাত্রে বক্ষস্থলে উদরে ঘর্ম্ম নিঃসরণ, বসিয়া থাকিলে ঘর্ম্ম, রোগ হইলে সদাই খিট খিটে, লোকজন দেখিলে ও কথা কহিলে রাগান্বিত হওয়া এবং স্তন্যপায়ী শিশুদের নিয়মিত ৪ টার সময় জ্বর আসিলে এই ঔষধ ব্যবহার যোগ্য।

আর্ণিকা—রোগী ঠিক হইয়া এক স্থানে শুইয়া থাকিতে পারে না, শয্যা কণ্টকবৎ জ্ঞান করে, অল্প বেদনা হইলে শরীরে অধিক বেদনা বলিয়া জ্ঞান, শয্যাতে কোমল স্থান পাইবার মানসে সদাই এ পাশ ও পাশ করে, মুখমণ্ডল মস্তিষ্ক উত্তপ্ত, শরীর শীতল, দেহের উপরার্দ্ধ ভাগ উত্তপ্ত নিম্নভাগ শীতল, সকল সময়ে অমনোযোগী, কথা কহিতে কহিতে অন্য কথা কহে, যে কথা কহিতেছিল তাহা স্মরণ থাকে না, তিক্ত বা পচা ডিম্বের ন্যায় বমন। জ্বরের নিয়ম বৈকালে কিম্বা সন্ধ্যা-কালে শীত করিয়া জ্বর আসে, প্রবল তৃষ্ণা, অত্যন্ত গাত্রোত্তাপ, অঙ্গ বাস টানিয়া লইলে শীত শীত বোধ, প্রস্রাব অল্প দুর্গন্ধ যুক্ত ঘর্ম্ম নিঃসরণ। কুইনাইন ব্যবহৃত লোক দিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ মূল্যবান।

ব্রাওনিয়া—বৃষ্টিতে কিম্বা দুই তিন বার স্নান করিয়া অথবা ভিজা কাপড় ব্যবহার করিয়া যাহাদের জ্বর হয়, জ্বরের সকল

অবস্থায় তৃষ্ণার বেগ, পান করিলে পিত্ত পরে জল বমন, জ্বর হইলে শুইয়া থাকিতে ভালবাসে, উঠিয়া বসিলে বমন বা বমনেচ্ছা, পাকাশয়ে গোলযোগ, কোষ্টবদ্ধ, মলশুষ্ক দৃঢ়, পোড়া পোড়া বং, জ্বরে অনবরত বৈষয়িক স্বপ্ন, গাত্রে বেদনা, পাশ ফিরিয়া শুইয়া থাকিতে ভাল বাসে, শীতাবস্থায়—শির শির করিয়া শীত আইসে শীতের পূর্ব্বে মাথা দপ দপ, ভয়ানক যন্ত্রণা, হস্ত পদাদির অঙ্গুলি হইতে শীতাবেগ, শীতের সময় খুক খুকে শুষ্ক কাশি। উত্তাপাবস্থায় প্রবল শুষ্ক কাশি, বক্ষে হস্ত দিয়া কাশা, কাশিলে বক্ষে সূচিকা বিদ্ধবৎ বেদনা, প্রবল পিপাসা, জল খাইতে খাইতে কিম্বা জল খাইলে কাশি, নড়িলে চড়িলে উত্তাপ, শরীরের অভ্যন্তরে বিশেষ জ্বালা অনুভব। ঘর্ম্মাবস্থায় তৈলাক্ত ঘর্ম্ম, একপার্শ্ব হইতে ঘর্ম্ম নিঃসরণ, রোগী যে পাশ হইয়া শয়ন করে সেই পাশ হইতে ক্রমাগত ঘর্ম্ম নিঃসরণ, ঘর্ম্ম শুখাইয়া যাইলে, অল্প নড়িলে পুনঃরায় পূর্ব্বের ন্যায় ঘর্ম্ম নিঃসরণ, চতুর্দ্দিক আবদ্ধ উত্তপ্ত গৃহে লক্ষণ সমূহের প্রকাশ, খোলা বায়ু চলাচল গৃহে লক্ষণ সমূহ উপশম, জ্বর আসিলে রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে ও রাগী হয়।

লাইকোপোডিয়ম—ঐকাহিক ও দ্ব্যাহিক জ্বরে ব্যবহার্য্য, জ্বর নিয়মমত অপরাহ্নে ৬।৭ টার সময় আসা, শীত করিয়া জ্বর আসা, শীত হইবার পূর্ব্বে জৃম্ভন, বিবমিষা, পৃষ্ঠদেশ হইতে শীত আরম্ভ, কম্প দিয়া জ্বর, বিছানা বরফের ন্যায় শীতল অনুভব; বাম পার্শ্বে অধিক পরিমাণে শীতানুভব, হস্ত পদ অসাড়, গাত্রে কাঁটা দেওয়া জিহ্বায় ফুক্‌ড়ি, প্রস্রাব অধিক পরিমাণে, কোষ্টবদ্ধ, অম্ল বমন, সর্ব্বদা একাকী থাকিতে ইচ্ছা, শীতের পর প্রবল পিপাসা, প্রস্রাব লোহিত বর্ণ, ইষ্টক চূর্ণবৎ পদার্থ নিম্নে পতন, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা ও টন টন করা, দুই স্কন্ধ হইতে পৃষ্ঠ দেশ পর্য্যন্ত আগুনে পুড়িয়া যাইলে যেরূপ যাতনা সেই প্রকার জ্বালা করে।

নেট্রম মিউরিটিকম—রোগী বিশেষে এই ঔষধ ফলপ্রদ।

যাহারা আহারাদি করে কিন্তু রোগী শীর্ণ, চক্ষু দিয়া জলপড়ে বিশেষতঃ কাশি কিম্বা জোরে হাই তুলিলে চক্ষের জলে মুখ ভাসিয়া যায় কোষ্টবদ্ধ, মলদ্বার সঙ্কোচন, কষ্টে মলত্যাগ, মলত্যাগে মলদ্বারে বিষবৎ জ্বালা ও রক্ত পড়া, সদা সর্ব্বদাই শরীরের আলস্যতা, বায়ু নিঃসরণে মলত্যাগ, ভ্রমণ কালে বা দৌড়াইবার কালে কাশিতে কাশিতে কিম্বা হাসিতে হাসিতে প্রস্রাব ত্যাগ, প্রবল তৃষ্ণা, সর্ব্বদাই অসাড়। কুইনাইন সেবন জনিত জ্বর হইলে, কিম্বা জ্বর হইলে কুইনাইন সেবনে ফল না পাইলে কিম্বা নূতন ঐকাহিক জ্বর হইলে বিশেষ উপকারী। জ্বর বিচ্ছেদ হয়েও হয় না, দুই দিন কার জ্বরের মধ্যেই যকৃতে সূচ ফোটানবৎ বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য, সদাসর্ব্বদাই মুখে তিক্তাস্বাদ, জিহ্বা শুষ্ক শ্বেতবর্ণ লেপযুক্ত, বিব মিষা, মুখে কি পড়েছে এই রকম অনুভব, ঠোটের উপরি ভাগে ফুস্কুড়ি, মুখের কোনে ক্ষত, শীত করিয়া জ্বর আসা, শীতের পূর্ব্বে শ্লেষ্মা ও জল বমন, জ্বর নিয়ম মত আসা সকালে ১০।১১ টার সময়ই হউক মধ্যাহ্নে হউক আর বৈকালে সন্ধ্যার সময় নিয়ম মত জ্বর আসিলে; শীত আরম্ভ হইলে ওষ্ঠ ও মুখমণ্ডল নীলবর্ণ ধারণ করে, অধিক পরিমাণে অনেকবার তৃষ্ণা, বহুক্ষণস্থায়ী গাত্র তাপ তদসঙ্গে দারুণ তৃষ্ণা, ভয়ানক শীরঃপীড়া উত্তাপাবস্থায় শারিরীক দুর্ব্বলতা, প্রস্রাব লোহিত, ইষ্টকচূর্ণ জলে নিক্ষেপ করিলে যে প্রকার হয় উপরে সেরূপ রং হয় কিন্তু তলায় জমিয়া থাকে, প্রস্রাব কালীন অতিশয় জ্বালা ঘর্ম্মাবস্থায় অতিশয় ঘর্ম্ম নিঃসরণ হইলে অন্যান্য লক্ষণ সকল কমিয়া আসিতে থাকে।

ল্যাকেসিস - সুরাপায়ী ও স্ত্রীলোকদের ঋতু বন্ধ হইবার শেষ দিন হইতে যদি জ্বর হয়, জ্বর বসন্ত কালে হয়, বৈকালে জ্বর, জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে যদ্যপি হাতে পায়ে, পৃষ্ঠে ও সর্ব্ব শরীরে অত্যন্ত বেদনা অনুভব হয়, হাত পা ঠাণ্ডা, মুখ লোহিত বর্ণ, সদা সর্ব্বদা মাথাধরা, মাথা ব্যাথা কিম্বা একদিন অন্তর পর্য্যায়

ক্রমে জ্বর আসে, কুইনাইন ব্যবহার করিয়া কোন ফল প্রাপ্ত না হইলে, নিদ্রার পর হইতে লক্ষণ সমূহের বৃদ্ধি, গলদেশ বেদনা, টিপিলে ব্যাথা বোধ; দারুণ শীত, শরীরের কোন স্থান টিপিয়া ধরিলে বেদনা, উত্তপ্ত অবস্থায় ঠাণ্ডা বোধ, পর্য্যায় ক্রমে শীত ও উত্তাপ একস্থান হইতে অন্য স্থানে গমন করে। উত্তাপাবস্থায় প্রলাপ, গাত্রোত্তাপ অসহ্য, চাদর রাখিতে পারে না, জ্বর কালীন অঙ্গ প্রত্যঙ্গ নীলবর্ণ, প্রচুর ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মে রশুনের ন্যায় গন্ধ, ঘর্ম্ম হইতে আরম্ভ হইলে উক্ত লক্ষণ সমূহের উপশম।

রসটক্স—যে সকল ব্যক্তি ভিজা মাটিতে বাস করে কিম্বা যাহারা বাতগ্রস্থ সেই সব লোকের পক্ষে রসটক্স বিশেষ উপকারী কারণ বাতগ্রস্থ ব্যক্তিদের অস্থি সমূহের ও শরীরের বেদনা প্রবল হইয়া উঠে, রোগী স্থির হইয়া শয্যায় শুইয়া থাকিলে বেদনা বৃদ্ধি হয় হাঁটু গাঁইট, কনুই ও অন্যান্য স্থান কন কন করিতে থাকে কিন্তু কিছুক্ষণ নড়িলে চড়িলে বেদনা হ্রাস হয়, প্রথমে নাড়িবার সময় অধিক যন্ত্রণা হয় ক্রমশঃ নড়িতে চড়িতে বেদনা হ্রাস হয় কিন্তু রোগী কিছুক্ষণ এইরূপ নড়িতে আরম্ভ করিলে পক্ষাঘাতের ন্যায় লক্ষণ আসিয়া জুটে অর্থাৎ রোগী দুর্ব্বল অবসন্ন ও শরীর সঞ্চালনে অক্ষম হইয়া পড়ে, নিস্তেজ হইয়া পড়িলে পুনরায় সর্ব্ব শরীরে বেদনা আসিয়া আক্রমণ করে এই সব রোগীদের "জ্বর ঠুঁটো" মুখ সংলগ্ন দুই ওষ্ঠের পার্শ্বস্থিত মধ্যবর্ত্তী স্থানে ক্ষত হয়। রসটক্স প্রয়োগ করিলে পরিশ্রম গতি, দুর্ব্বলতা ও অক্ষমতার সহিত জ্বর উপশম হয় বেদনা একেবারে প্রায় যায় না, যদ্যপি জ্বর আরোগ্য হইলেও অল্প অল্প বেদনা অনুভব করে তৎকালে ব্রাওনিয়া দিলে বিশেষ উপকার দর্শিত হয়। প্রত্যহ সবিরাম জ্বর যাহা নিয়ম মত হয়। সবিরাম জ্বর একবার হইয়া আরাম হইলে পুনরায় যদ্যপি জলে ভিজা হেতু আক্রমণ করে কিম্বা স্বল্প বিরাম জ্বরের আকারে পরিণত হয়। জ্বর হইলে চক্ষু

জ্বালা, হাইতোলা, হাত মোচড়ানি, জিহ্বা ক্লেদাবৃত জিহ্বার উপরে ছোট নয় গোল নয় ত্রিকোণ বিশিষ্ট এক প্রকার দাগ, হাইতুলিতে চোয়াল আটকাইয়া যাওয়া বা তদ্রূপ অনুভব, শীত করিয়া জ্বর আসা, শীতের পূর্ব্বে বিরক্তি জনক শুষ্ক কাশি সর্ব্বদাই শীত বোধ, গাত্রের উপর বরফ ঢালার ন্যায় অনুভব, শরীরের আভ্যন্তরিক শিরা সমূহে শীতল রক্ত সঞ্চালন বোধ। উত্তাপাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা, শীতল জল বা দুগ্ধ পানেচ্ছা, শয্যাকণ্টকবৎ, অত্যন্ত অস্থিরতা, স্থির হইয়া শয়ন করিতে পারে না, ক্রমাগত এ পাশ ও পাশ করিতে থাকে, উত্তাপের সময় প্রবল ঘর্ম্ম, উত্তাপের সময় গাত্রে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হইলে সুস্থ বোধ করে।

সিপিয়া—গর্ভবতী ও সদ্য প্রসূতা রমণীদের নূতন সবিরাম জ্বর কিম্বা পুরাতন জ্বর হইলে ইহা অতিশয় মূল্যবান ঔষধ। শীত করিয়া জ্বর আসা, শীত পদদেশ হইতে আস্তে আস্তে উপরে উঠিতে থাকে, নড়িলে চড়িলে দারুণ শীতানুভব, তৃষ্ণাহীন, মৃত ব্যক্তির ন্যায় হস্ত পদ ও তাহাদের অঙ্গুলি সকল শীতলতা প্রাপ্ত, কাঁপুনি ও কাঁপুনির সহিত যন্ত্রণা, জলে ভিজাইয়া রাখিলে যে প্রকার ঠাণ্ডা ও আর্দ্রতা বোধ হয়, সেই প্রকার হওন, অতিশয় উত্তাপ, মাথাঘোরা, শরীরে এত উত্তাপ বোধ হয় যে যেন গরম জল করিয়া গাত্রে ঢালিয়া দিতেছে, প্রাতে নিদ্রাভঙ্গের পর প্রচুর ঘর্ম্ম, রাত্রে নাড়ী অতিশয় দ্রুত হয়।

পালসাটিলা—শিশু বালক ও রমণীদের বিশেষ উপকারী এই জ্বর প্রত্যহ বেলা চারিটার সময় শীত করিয়া হয় বা ১৪ দিন অন্তর জ্বর, শীতের সময় তৃষ্ণাহীণ দেহের এক পার্শ্বে শীতলতা, উদরের উপর হইতে পৃষ্ঠ দেশ পর্য্যন্ত শীতানুভব, পাকাশয়ে অম্লাতিশয্য, শীত উত্তাপ এক সঙ্গে জড়িত, জ্বরের সকল লক্ষণ প্রবলতা ধারণ করে না সকল সময়ে মৃদুভাবাপন্ন, জ্বর ছাড়িতে আরম্ভ হইলে অতিশয় শীতবোধ, মাথাঘোরা, জ্বর

কালীন জিহ্বা পীতবর্ণ হরিদ্রাবর্ণ ময়লা ও চট্ চটে আঠার মতন হয়, আমাশয়, শ্লেষ্মা, পিত্ত ও অম্ল বমন, জ্বর আসিবার কিম্বা হইবার পূর্ব্বে হইতে উদরাময় ও গাঢ় তন্দ্রা, শিরা সমূহ স্ফীত, চর্ম্ম শুষ্ক ও উত্তপ্ত, হস্ত পদাদি জ্বালা করণ, মুখ কটু ও তিক্ত, ত্র্যাহিক জ্বর, আহারের অনিয়ম বশতঃ জ্বর। শীতাবস্থায় মুখমণ্ডল ধূসর, মাথাধরা, মস্তকে পাথর চাপানবৎ ভার। উত্তাপাবস্থায় পিপাসা বিবমিষা, মুখমণ্ডল লোহিত বর্ণ, কষ্ট দায়ক দারুণ চিন্তাযুক্ত ও ঘন ঘন দীর্ঘ নিশ্বাস, গাত্রে চাপা দিলে শীতলতানুভব, বক্ষে চাপ বোধ, উদরাময় মলত্যাগের পূর্ব্বে ঘর্ম্ম নিঃসরণ হঠাৎ মূর্চ্ছা, হৃদস্পন্দন, বাহ্যিক অসহ্য উত্তাপ। ঘর্ম্মাবস্থায় শরীরের পার্শ্ব হইতে ঘর্ম্ম নিঃসরণ বিশেষতঃ বাম পার্শ্বে অধিকতর, ঘর্ম্মাবস্থায় নিদ্রা যাইলে ঘুমাইতে ঘুমাইতে বাক্য উচ্চারণ, স্ত্রীলোকদের ঋতুবন্ধ বা ঋতুর অনিয়মতায় জ্বর হয় এবং বিরামাবস্থায় মস্তিষ্কের পীড়া অজীর্ণতা, প্রচুর প্রস্রাব ত্যাগ, অবিরত পিপাসা শরীর কেমন কেমন করে কিছুই ভাল লাগে না, এমন অবস্থায় এই ঔষধ অতিশয় মূল্যবান।

কার্ব্ব ভেজ—যদি বহুকালীন পুরাতন রোগ হয় এবং কুইনাইন কিম্বা অন্য কোন ঔষধ দ্বারা জ্বর আটকাইয়া থাকিয়া পুনরায় জ্বর আইসে কিম্বা পারদ, চর্ব্বি, লবণাক্ত দ্রব্য, লোনামাছ এই সব অখাদ্য ও অপুষ্টিকর আহারে, শরীরের রক্ত দূষিত হইয়া যাহাদের জ্বর হয় এবং যাহাদের শরীর সর্ব্বদাই উত্তপ্ত সর্ব্বদা বায়ু সেবনের ইচ্ছা হয়, শিরা সমূহে রোগ প্রবলতা ধারণ করে, হস্তপদাদি সঞ্চালনে অক্ষম হেতু সমুদয় চর্ম্ম শুষ্কতা ধারণ করে রক্ত শূণ্য হইয়া নীলবর্ণ হয় এবং সর্ব্বদাই হস্তপদাদি শীতল অনুভব করে, অল্প আহারে অজীর্ণতা, আহার করিলে উদর স্ফীত হয়, বোধ হয় যেন ফাটিয়া গেল, প্রবল বমনেচ্ছা, বমন করিলে শান্তি বোধ, জ্বর কালীন হস্তপদ দস্ত কন্ কন্ ও দপদপ করা, শিরঃঘূর্ণন, মাথাব্যাথা, গণ্ডদেশ রসাল

বোধ, শীতের সময় দারুণ পিপাসা, হস্তপদাদি বরফের ন্যায় শীতল, বামপার্শ্ব হইতে শীত উত্থান, মুখমণ্ডল ধূসর বর্ণ শ্বাস গ্রহণে কষ্ট। উত্তাপাবস্থায় পিপাসা থাকে না, প্রলাপ, ভুলবকা, প্লীহা স্ফীত দুর্গন্ধযুক্ত নিশ্বাস। ঘর্ম্মাবস্থায় অল্প ঘর্ম্ম, সহজেই ঘাম হয় ঘাম হইলে শীতানুভব। নাড়ীর গতি সকল সময়ে ঠিক অনুভব করা যায় না কখন ধীর শান্ত, কখন দ্রুত চঞ্চল, কখন দুই এক আঘাত ঠিক পাওয়া যায় না।

সিড্রণ—এই ঔষধ পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীলোকদের বিশেষ উপকারী। ঘড়ি ধরিয়া দেখিলে যে জ্বর নিয়ত এক সময়ে আসে ও লক্ষণ সকল ঠিক সময়ে প্রকাশিত হয়, ৬ টা ৬২ টার সময় কিম্বা ৩টা দিবা ও ৩ টা রাত্রি এমন সময়ে জ্বর আসে কিম্বা নিয়মিত রূপে জ্বর আইসে, শীত করিয়া জ্বর আসা, শীত হইবার পূর্ব্ব হইতে চিন্তা শক্তি হ্রাস, মানসিক অবসাদ, শিরঃপীড়া, মাথা ঘোরা মাথাব্যাথা, ভিতরে দপ্ দপ্ ও কনকন্ করে, তৃষ্ণাহীন হাত পায়ে-খিলধরা, নাসিকা হস্তপদাদি বরফবৎ শীতল হওয়া, নাড়ী ক্ষীণ ও চাপবোধ। উত্তাপাবস্থায় প্রবল পিপাসা, সর্ব্ব শরীর অসাড় নাড়ী দ্রুত মুখমণ্ডল লোহিতবর্ণ। ঘর্ম্মাবস্থায় অতিশয় শীতল জলপানেচ্ছা, অতিশয় ঘর্ম্ম ও দুর্ব্বলতা বোধ হয়।

ক্যাকটাস—যে জ্বরের নিয়ম দিবা কিম্বা রাত্রি ১১ টা যাহাকে দৈনিক ঐকাহিক বা পালাজ্বর কহে, বেশী রৌদ্র লাগিলে জ্বরের প্রকোপ বৃদ্ধি হয়, জ্বর আসিবার কালীন হস্ত দ্বয় ও পৃষ্ঠ দেশ শীতল হয়, শীত অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়, শীত কিছুতেই নিবৃত্তি হয় না। উত্তাপাবস্থায় মুখমণ্ডল লোহিত বর্ণ, অনেক ক্ষণ ধরিয়া উত্তাপ থাকে, পেট অত্যন্ত উত্তপ্ত, হৃদয়ে জ্বালাবৎ বেদনা। ঘর্ম্মাবস্থায় অতিশয় তৃষ্ণা ও অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইয়া থাকে।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব—অতিশয় দুর্ব্বল ও জীর্ণ দেহ, পরিশ্রমে অপারগ, অল্পশ্রমে মাথাঘূর্ণন, চক্ষে আঁধার দর্শন, কফজ ধাতু

বিশিষ্ট ব্যক্তি, শিশুদের অল্পেই সর্দ্দি লাগা, নড়িলে চড়িলে হাঁপ ধরা, মুখ লোহিত বর্ণ, অল্পে প্রচুর ঘর্ম্ম। যাহাদের বড় মাথা, বড় পেট, নিদ্রাকালে এত ঘর্ম্ম হয় যাহাতে বিছানা বালিশ সমুদয় ভিজিয়া যায় এবং যে সকল স্ত্রীলোকের অল্প বয়সে ঋতু হয়, ঋতু নিয়মানুযায়িক না হইয়া অধিক দিন স্থায়ী হয় ও অধিক পরিমাণে স্রাব হয়। আহার করিয়া যাহারা পরিপাক করিতে সমর্থ হয় না, প্রত্যহ ১১ টার সময় শীত না হইয়া জ্বর আসে, জ্বর কালীন ও জ্বর বিচ্ছেদে তৃষ্ণা থাকে না, অল্প পরিশ্রমে ও প্রাতঃকালে ঘর্ম্ম নিঃসরণ হয়, পুরাতন কিম্বা নূতন সবিরাম জ্বর, কখন কখন ২ টার সময় হয়, সময়ের নির্দ্ধারিত নিয়ম থাকে না। মল পাতলা, কখন কোষ্ঠবদ্ধ কখন বা উদরাময় থাকে।

একোনাইট— হৃষ্ট পুষ্ট ও বলিষ্ঠ ব্যক্তিদের জ্বর হইলে এবং রোগগ্রস্থ ব্যক্তিদের সুস্থাবস্থায় বায়ু পরিবর্ত্তন জনিত পুনর্ব্বার জ্বর আক্রমণ করিলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। শীত করিয়া জ্বর আসা, শীতল জলপানেচ্ছা, জলপান করিলে পদ দ্বয় হইতে শীত আরম্ভ হইয়া বক্ষ ও মস্তকে ক্রমশঃ প্রকাশ, শীতের সময় নাড়ী সূক্ষ্ম, প্রবল বেগে জ্বর, জ্বর অধিকক্ষণ স্থায়ী, জ্বরের সময় নাড়ী দ্রুত, অস্থিরতা কাশি, হৃৎকম্প, বক্ষস্থলে সূচিকা বিদ্ধবৎ বেদনা, গণ্ডদেশ রসাল, শীত ও উত্তাপ উভয় প্রকাশ সমান; ঘর্ম্মাবস্থায় সুস্থ বোধ।

মাত্রা—১ ফোঁটা পরিমাণ দিবসে চারি পাঁচ বার।

সহকারী উপায়—রোগীদের অতীব সাবধানে রাখা কর্ত্তব্য, পরিধান ও ব্যবহারোপযোগী বস্ত্রাদি ও শয়ন করিবার শয্যার বিষয় বিশেষ নজর রাখা কর্ত্তব্য কেন না অনেক সময়ে উপযুক্ত শয্যা ও পরিধান উপযোগী বস্ত্রাদি অভাবে রোগী সহজে আরোগ্য হয় না। ভিজা মাটীতে শয়ন একেবারে নিষিদ্ধ, সঙ্গতিহীন ব্যক্তিদের অভাব প্রযুক্ত মৃত্তিকার উপর শয্যা পাতিয়া শুইতে হয় তাহাদের পক্ষে মাটীতে পাথুরিয়া কয়লার গুড়া

ছড়াইয়া তদুপরি শয্যাপাতা উচিত। রাত্রি কালে দরজা জানালা বন্ধ করিয়া রাখিবে, দিবসে সূর্য্যালোক প্রবেশিতে পারে এমন উপায় করা বিধেয়। ঋতু বিশেষে বস্ত্র পরিধান করা কর্ত্তব্য, সঙ্গতিপন্ন লোক দিগের পক্ষে সকল সময়ে দ্বিতল গৃহে খট্ট ও পালঙ্কাদির উপর শয়ন কর্ত্তব্য। পাতলা রেশমী চাদর ব্যবহার করা উচিত, মোজার ভিতর গন্ধকের গুড়া ব্যবহার করা উচিত।

পথ্য—পথ্য বিষয়ে বিশেষ সাবধান রাখা উচিত, কেন না ইহাই রোগের মূল। তরুণ অবস্থায় সাগু, বার্লি, এরারুট ইত্যাদি, পুরাতন অবস্থায় দুগ্ধ অন্ন রুটী মৎস্য ব্যবহার করা যায় গরম মসলা, গরম মসলা যুক্ত কোন আহাব দ্রব্য একেবারে নিষিদ্ধ। অমাবস্যা ও পূর্ণিমায় অন্নের বদলে রুটী দেওয়া কর্ত্তব্য কেন না একাদশী হইতে অমাবস্যা কিম্বা পূর্ণিমা তিথিতে জ্বরের বৃদ্ধি হয়। রুটি ব্যবহার কবিলে সুজিব রুটীই ভাল।

সবিরাম জ্বরের আনুসঙ্গিক রোগ সমূহ।

ফুষফুষ।

ম্যালেরিয়া বাষ্প শরীর মধ্যে প্রবেশ করিয়া ফুষফুষে, হৃৎপিণ্ডে গমন করে সেই কাবণে ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপন্ন হয় কিন্তু ম্যালেরিয়া নানা প্রকার হয বলিয়া নাম ও তাহার নানা প্রকার আছে, এই স্থলে আমরা তাহার মধ্যে একটী নাম সবিরাম জ্বরের উল্লেখ করিয়া তাহার আনুসঙ্গিক রোগ সমূহ বর্ণনা করিতেছি। সবিরাম জ্বর হইলে তাহার লক্ষণ সমস্ত ধরিয়া চিকিৎসা করিলে ও যদ্যপি তাহার পরে উপসর্গ আসিয়া জুটে কিম্বা উপসর্গের সহিত সবিরাম জ্বর আসিয়া মানব দেহে আক্রমণ করে সেই জন্য তাহার লক্ষণ ধরিয়া চিকিৎসা নিম্নে লিখিত হইল।

ম্যালেরিয়া বিষ শরীরের আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহে প্রবিষ্ট হইয়া যন্ত্র সমূহের কার্য্য করিতে বাধা প্রদান করে সেই জন্য এক একটী যন্ত্রে এক একটী রোগ প্রবল হয় যদ্যপি ফুষফুষে অধিক রক্ত সঞ্চয় হয় ও তাহার সহিত সবিরাম জ্বর উপস্থিত হয় তাহার চিকিৎসা।

ফুষফুষে অধিক রক্ত সঞ্চিত হইলে এক বা উভয় ফুষফুষ প্রদাহিত হইয়া ফুষফুষ বৃদ্ধি করে, বিশেষতঃ বাম ফুষফুষ অপেক্ষা দক্ষিণ ফুষফুষের উপরি ভাগ অপেক্ষা নিম্নভাগ অধিক আক্রান্ত হয় ইহাকে ইংরাজিতে (নিউমোনিয়া) বলে। সবিরাম জ্বরের সহিত ফুষফুষ প্রদাহ হইলে রোগ অত্যন্ত কঠিন হইয়া উঠে।

কারণ—জ্বর কালে হঠাৎ বাতাসের পরিবর্ত্তন, পরিশ্রম ও বলহানী।

লক্ষণ—গাত্রদাহ, চর্ম্ম উষ্ণ, দারুণ পিপাসা, মূত্র লোহিত বর্ণ, প্রবল জ্বর, নাড়ী দ্রুত প্রতি মিনিটে ১১৪ হইতে ১৪০ বার আঘাত প্রাপ্ত, তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিলে ১০২।১০৪ ডিগ্রী উত্তাপ বোধ, শয্যাকণ্টকবৎ এক স্থানে স্থির থাকিতে পারে না, শুষ্ক আঠাবৎ শ্লেষ্মা কাশি, রক্ত মিশ্রিত কাশি, কাশিতে বক্ষে চাপবোধ, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত, অধিক শ্বাস গ্রহণে অনিচ্ছুক, নিশ্বাস ফেলিতে ও টানিতে বক্ষে সুচিকাবিদ্ধবৎ বেদনা ও নড়িলে চড়িলে বেদনা বোধ।

পরীক্ষা—বক্ষস্থলের উপর হইতে গণনা করিয়া তৃতীয় পঞ্জরে বাম হস্তের মধ্যম অঙ্গুলি তাহার উপর রাখিয়া দক্ষিণ হস্তের মধ্যম অঙ্গুলি দ্বারা আঘাত করিলে ঢপ ঢপ শব্দ অনুভব হয় কিম্বা তাহা দ্বারা যদ্যপি জানিতে বা বুঝিতে না পারেন তাহা হইলে বক্ষ পরীক্ষা যন্ত্র যাহাকে ইংরাজিতে (ষ্টীথসকোপ) বলে, সেই ষ্টীথসকোপ বক্ষের তৃতীয় পঞ্জরের উপর অগ্রশস্থ ভাগ রাখিয়া প্রশস্থ ভাগে কর্ণ রাখিয়া শ্রবণ করিলে এক প্রকার সাঁই সাঁই, ঘড় ঘড় শব্দ শ্রুত হওয়া যায়, পীড়া বর্দ্ধিত আকার ধারণ করিলে চুল ঘসিলে যেমন শব্দ শ্রুত হওয়া যায় সেই প্রকারে

শব্দ হয়, ক্রমশঃ পীড়া অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইলে কোন শব্দ শোনা যায় না, তখন ফুষফুষ শক্ত হইয়া পড়ে।

চিকিৎসা—একোনাইট-শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণে অনিচ্ছা, কাশিলে বক্ষে সূচবিদ্ধবৎ বেদনা, কঠিন শুষ্ক মল, জ্বরের সহিত প্রলাপ, উঠিয়া যাইতে ইচ্ছা, অতিশয় জ্বর, স্কন্ধ দেশের মধ্যস্থলে বেদনা।

ফসফরস—বক্ষে অতিশয় বেদনা, কাশিলে রক্ত মিশ্রিত আঠাবৎ শ্লেষ্মা উঠা, নড়িতে চড়িতে কষ্ট, শ্বাস গ্রহণে অভ্যন্তরে সূচিকাবিদ্ধবৎ বেদনা, শারিরীক দৌর্ব্বল্য ও জ্বর।

এণ্টিমটার্ট—পীড়া বর্দ্ধিত আকার ধারণ করিলে, কাশিতে ঘড় ঘড় শব্দ, অতিশয় কষ্টদায়ক কাশি, কাশিতে কাশিতে বমন, হৃৎপিণ্ড স্পন্দন, শ্বাস রোধ বোধ, আঠাবৎ শ্লেষ্মা উদ্গীরণ, সাতিশয় জ্বর, দৈহিক উত্তাপ অসহ্য।

মার্কুরিয়স সল—যদ্যপি ফুষফুষ প্রদাহ হইতে শ্বাসনলী প্রদাহ উপস্থিত হয় এবং তাহার সহিত জ্বর অতিশয চট্‌চটে রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা ও গয়ের উঠে।

সালফার—পীড়া পুরাতন আকার প্রাপ্ত হইলে।

ব্রাওনিয়া—(ফুষফুষ ও ফুষফুষাবরক প্রদাহ) চেলিডোনিয়ম (যকৃৎ প্রদাহ) এসিড নাইট্রিক ও আর্সেনিক বৃদ্ধাবস্থায় পীড়া গুরুতর হইলে। কার্ব্বভেজ ও ল্যাকাসিস (নিশ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধ) ভিরেট্রাম ভিবিডি (শিরা সমূহ আক্রান্ত হইলে)।

মাত্রা—১ ফোঁটা পরিমাণে দিবা রাত্রে ৪ বার।

সহকারী উপায়—রোগীকে অতিশয় সাবধানে রাখিয়া চিকিৎসা করা উচিত কারণ নিউমোনিয়া হইলে অনেকেই জীবন লীলা সম্বরণ করেন। রোগীর বক্ষঃস্থল উষ্ণ জলের ফোমেণ্ট করিয়া সদাসর্ব্বদা ফ্লানেল দ্বারা আবৃত রাখা উচিত। পথ্য লঘু অথচ পুষ্টিকর খাদ্য যথা দুগ্ধ, সাগু, বার্লি, পিপাসা হইলে অল্প অল্প শীতল জল প্রদান করা যায়। বরফ খাওয়া নিষেধ।

(বিশেষ চিকিৎসা চিকিৎসা সার পুস্তক দেখুন।)

প্লীহা।

ম্যালেরিয়া পুতিবাষ্প শরীরাভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইয়া যদ্যপি প্লীহা প্রদেশে অধিক রক্ত সঞ্চয় হয় তাহা হইলে প্লীহা যুক্ত সবিরাম জ্বর কহে। সবিরাম জ্বরের শীতাবস্থায় রক্ত সঞ্চয় হইয়া প্লীহা বিধানতন্তু গুলি বর্দ্ধিত করে, সময় সময় এমন দৃষ্টি গোচর হয় যে প্লীহা দেশে বেদনা না হইয়া ক্রমাগত বর্দ্ধিত হইতে থাকে, অধিক পরিমাণে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইলে আপনা আপনি ফাটিয়া যায় তাহাতে মনুষ্যের প্রাণ নষ্ট হয়।

কারণ—সবিরাম জ্বরের শীতাবস্থায় প্লীহার উদ্রেক হয়, ম্যালেরিয়া দেশে বাস, আহারের অনাচার, শারিরীক দৌর্ব্বল্য ও অনিয়মতা।

লক্ষণ—ক্ষুধারহিত, কোষ্টবদ্ধ, কম্পদিয়া জ্বর, কখন জ্বর সম্পূর্ণ প্রকাশ পায় না, দেহ শুকাইয়া কঙ্কাল বিশিষ্ট হয়, মুখ-মণ্ডল ফেঁকাশে, উদর স্ফীত, ওষ্ঠাধার পাতলা এবং ইহার সহিত কখন কখন শোথ আসিয়া উপস্থিত হয়।

পরীক্ষা—দেহের বাম দিকের পঞ্জরের নিম্ন স্থান অঙ্গুলি দ্বারা টিপিয়া দেখিলে শক্ত মাংস পিণ্ডবৎ অনুভূত হয়।

চিকিৎসা। একোনাইট—জ্বর, প্লীহায় অত্যন্ত বেদনা, কোষ্ট-বদ্ধ ও ক্ষুধা মান্দ।

কার্ব্ব ভেজ—শুটকী মৎস্য, পচা মৎস্য, দুর্গন্ধযুক্ত মৎস্য ও মাংস আহারে প্লীহার বৃদ্ধি, নিশ্বাস দুর্গন্ধ, প্রবল জ্বর, পেট ফাঁপা, দুই দিন অন্তর জ্বর, জ্বর আসিবার পূর্ব্বে দন্তশূল, মাথা-ধরা, শীত করিয়া জ্বর আসা, বাম পার্শ্বে অধিক শীত বোধ, প্রলাপ।

ক্যাপসিকম—কুইনাইন ব্যবহার কারী, প্লীহার বৃদ্ধি, অতিশয় যন্ত্রণা, গ্রীষ্মকালে জ্বর, কফজ ধাতু, জ্বর প্রবল, অতিশয় পিপাসা জলপান করিলেই অতিশয় শীত করিয়া জ্বর আসা, সন্ধ্যাকালে নাসিকা কর্ণ, লোহিত বর্ণ, আমাশয়িক উদরাময় দুই স্কন্ধ দেশে

প্রবল বেদনা অনুভব, জ্বর প্রায়ই বিচ্ছেদ হয় না। উদর স্ফীত।

চায়না—জ্বর আসিবার পূর্ব্বে বিবমিষা হঠাৎ বমন, শীত করিয়া জ্বর আসা, দেহের চর্ম্ম সকল শীতল নীলবর্ণ, প্রস্রাব অল্প, নড়িলে বেদনা বৃদ্ধি, আলস্য, অতিশয় দৌর্ব্বল্য, এই ঔষধ যদ্যপি প্রথম হইতে ব্যবহার করা যায় তাহা হইলে প্লীহাকে বর্দ্ধিত করিতে দেয় না।

সিয়ানোথাস—প্লীহা বৃদ্ধি, পুরাতন প্লীহা, শরীর শীর্ণ উদরাময় ও কম্পজ্বর, অস্থিরতা, ক্ষুধামান্দ্য, বমন, ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ থাকিলে মূল আরক বা ১ম ক্রম দেওয়া উচিত।

আর্নিকা ও আর্সেনিক—প্লীহা হইতে রক্তস্রাব, ব্যাকুলতা, হৃৎস্পন্দন, শিরঃপীড়া, মানসিক অবসাদ, মস্তিষ্কের মধ্যস্থলে এক প্রকার শব্দ অনুভব, মস্তিষ্ক প্রদেশ হইতে কর্ণ পর্য্যন্ত আকুঞ্চন ভাব।

আওডিন—প্লীহা বর্দ্ধিত, কঠিন, প্রচুর ক্ষুধা, গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের জ্বর বিরাম কালে উদরাময়, উদরের বাম পার্শ্বে অতি-শয় বেদনা ও শরীর শীর্ণ।

বারবারিস ভলগারিস—প্লীহা অতিশয় বর্দ্ধিত, কম্পজ্বর, ক্ষুধা মান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, শরীর শীর্ণ, উদর স্ফীত, নাসিকা ও দন্তমূল হইতে রক্ত নির্গত, গাত্রদাহ, মুখশ্রী পাংশুবর্ণ, উদর হস্ত ও পদে শোথ দন্তমাড়ী স্ফীত ও ক্ষয় প্রাপ্ত।

মাত্রা—১ ফোঁটা পরিমাণ দিবা রাত্রে চারিবার।

বাহিক প্রয়োগ—মার্কুরিয়স বিন আওড মলম, এবং জলপটি।

পথ্য—প্রাতে অন্ন, মাগুর মৎস্যের ঝোল, বৈকালে দুগ্ধ রুটী ও সাগু। রাত্রে আহার নিষেধ।

সহকারী উপায়—রোগীকে অতিশয় যত্নের সহিত চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য ও অতি সাবধানে রাখা উচিত, রাত্রে গৃহের দ্বার জানালা বন্ধ করিয়া রাখিবে, খট্টাদির উপর শয়ন করান কর্ত্তব্য, উপায় বিহীন স্থলে মাটিতে গন্ধক গুড়াইয়া ছড়াইবে ও তাহার

উপরে বিছানা করিবে। গৃহ মধ্যে দিবসে সূর্য্যের উত্তাপ ও বাতাস যাওয়া আসা করিতে পারে এমন উপায় করা উচিত। অতিরিক্ত পরিশ্রম, রাত্রি জাগরণ নিষেধ, উপবেশন, দণ্ডায়মান অপেক্ষা শয়ন করিয়া থাকা অতিশয় উপকারী।

(বিশেষ চিকিৎসা চিকিৎসা সার পুস্তক দেখুন)

যকৃৎ।

ম্যালেরিয়া রোগগ্রস্থ রোগীদের কখন কখন যকৃৎ আক্রান্ত হইয়া থাকে, তাহার কারণ সবিরাম জ্বরগ্রস্থ রোগীর পুনঃ পুনঃ শীতাবস্থা প্রকাশ বশতঃ যকৃতে রক্ত সঞ্চয় হইয়া যকৃৎ প্রদাহিত ও বর্দ্ধিত হইয়া উঠে এবং অধিক রক্ত সঞ্চয় বশতঃ যকৃৎ প্রদাহ উপস্থিত হয়।

কারণ—অধিক কুইনাইন সেবন, পারদ ব্যবহার, শৈত্যলাগান তেজস্কর ঔষধ ব্যবহার, মদিরা সেবন ইত্যাদি।

লক্ষণ—চর্ম্ম উষ্ণ কম্প দিয়া জ্বর পেটে বেদনা, কোষ্টবদ্ধ বা কর্দ্দমবৎ মল, গাত্র হরিদ্রাবর্ণ, চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ, বমন, পিপাসা, দক্ষিণ স্কন্ধ দেশে বেদনা, দক্ষিণ পঞ্জরের নিম্ন দেশ টিপিলে বেদনা, যকৃৎ স্ফীত শ্বাস গ্রহণে ও কাশিতে বেদনা বৃদ্ধি, লোহিত বর্ণ মূত্রত্যাগ।

পরীক্ষা—দেহের দক্ষিণ প্রদেশের পঞ্জরের নিম্নভাগে অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে শক্ত মাংস পিণ্ড অনুভব হয় এবং ঐ মাংস পিণ্ডের উপরি ভাগে বাম হস্তের মধ্যম অঙ্গুলি রাখিয়া দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলি দ্বারা আঘাত করিলে ঢপ ঢপ শব্দ অনুভূত হয়।

চিকিৎসা—চায়না।—মাথাধরা, হৃদ স্পন্দন, জল পানেচ্ছা, জলপান করিলে বমন, শীত করিয়া জ্বর আসা, সর্ব্বশরীর উত্তপ্ত,

ঘর্ম্ম গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, যকৃৎ বৃদ্ধি, টিপিলে দারুণ বেদনা, প্রস্রাব অল্প, উদরাময় ও আহারে অনিচ্ছা।

লাইকোপোডিয়ম—উদর স্ফীত, জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ, পিত্ত জনিত পেটের অবস্থা দূষিত, কোষ্টবদ্ধ, যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা, জ্বর, আহারের অনিচ্ছা, শরীর উত্তপ্ত ও চর্ম্ম শুষ্ক।

নক্সভমিকা—পুরাতন যকৃৎ প্রদাহ, কুইনাইন, পারদ ও অতিরিক্ত সুরাপান জনিত যকৃৎ বৃদ্ধি, কোষ্টবদ্ধ, জ্বর, জিহ্বা সাদা বা হরিদ্রাভ, পিপাসা, বিবমিষা, প্রস্রাব লোহিতবর্ণ, ক্ষুধা মান্দ্য, জ্বর আসিবার পূর্ব্বে কখন শীত হয় কখন বা হয় না, শীত উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে স্থায়ী।

একোনাইট—প্রবলাবস্থায় অতিশয় জ্বর থাকিলে।

ব্রাওনিয়া—যকৃতে বিদ্ধবৎ ও জ্বালাজনক বেদনা, টিপিলে বেদনা বৃদ্ধি এবং কোষ্টবদ্ধ।

ফসফরস—যকৃতে বেদনা, কাশি ও যকৃৎ কুঞ্চিত হইয়া গেলে।

মার্কুরিয়স সল—চক্ষু হরিদ্রা বর্ণ, চট্‌চটে ঘর্ম্ম, কোষ্টবদ্ধ, ক্ষুধামান্দ্য, চর্ম্ম শুষ্ক ও বিবর্ণ, সাদা সাদা ও পাতলা মল।

ক্যামোমিলা—বালক ও স্ত্রীলোকদের পুরাতন যকৃৎ প্রদাহ, যকৃৎ বৃদ্ধি, পিত্ত বমন, জিহ্বা হরিদ্রাভ, উদরাময়, জ্বর, পিপাসা জলপানান্তে বমন, ক্ষুধামান্দ্য ও গাত্র দাহ।

পডোফাইলম—উদরাময় ও পিত্ত বমন।

লেপটাণ্ড্রা—যকৃৎ বৃদ্ধি, দারুণ বেদনা, কৃষ্ণবর্ণ মলত্যাগ।

চেলিডোনিয়ম—পুরাতন যকৃৎ প্রদাহ, কোষ্টবদ্ধ, চক্ষু হরিদ্রা বর্ণ ও অন্যান্য লক্ষণ সমূহ ও তদসহ জ্বর।

হিপার সালফার—কর্দ্দমবৎ মল, যকৃৎ হইতে পুঁজ নির্গত।

এসিড নাইট্রিক—যকৃৎ প্রদাহ বশতঃ শোথ হইবার উপক্রম কিম্বা শোথ হইলে।

আইরিস—গ্রীষ্ম কালে যকৃৎ বিবৃদ্ধি তদসহ অতিশয় বমন।

বাহ্যিক প্রয়োগ—জলপটি।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে দিবা রাত্রে চারিবার।

পথ্য—সাগু, বার্লি পুরাতন অবস্থায় অন্ন দেওয়া যাইতে পারে। সবিরাম জ্বর সংক্রান্ত যকৃৎ গ্রস্থ রোগীকে অতিশয় সাবধানে রাখিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য উত্তেজক আহার মাদক দ্রব্য সেবন এক কালীন নিষিদ্ধ, যকৃৎ প্রদেশে পুঁজাধিক্য হইলে ট্যাপ করিয়া পুঁজ বাহির করা কর্ত্তব্য।

শোথ।

ম্যালেরিয়া দুষিত বাষ্প, শরীর মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া সবিরাম জ্বর উপস্থিত হয় এবং সেই সময় রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার কোন প্রকার ব্যাঘাত প্রাপ্ত হইলে নিজ কার্য্য করিতে অক্ষম হয় সেই কারণে শিরা সমূহে রক্ত সঞ্চয় হইয়া শোথ হয়। যকৃৎ ও প্লীহা জনিত শোথ হইলে প্রথমে উদরের নিম্নভাগ হইতে আরম্ভ হয়, হৃদ রোগ বশতঃ শোথ হইলে সর্ব্ব শরীরে একেবারে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে।

কারণ—ম্যালেরিয়া বশতঃ প্লীহা, যকৃৎ ও উদরাময়ে শিরা সমূহে অধিক রক্ত সঞ্চয় হইলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা সমূহে রক্ত টানিয়া লইবার ক্ষমতা থাকে না, সেই কারণ তাহারা রক্ত হইতে জলীয় পদার্থ টানিয়া লইলে কিম্বা শিরা সমূহের গোড়ায় জল জমিলে শোথ হইয়া পড়ে।

লক্ষণ—পিপাসা, প্রস্রাব অল্প, স্ফীত স্থান টিপিলে বসিয়া যায়, চর্ম্ম ফেঁকাশে, স্ফীত ও রক্তহীনতা।

চিকিৎসা—আর্সেনিক - হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ ও প্লীহার প্রদাহ বশতঃ শোথ, হাত পা ঠাণ্ডা, বক্ষস্থল ভারী বোধ, চর্ম্ম শুষ্ক, নাড়ী ক্ষীণও অনিয়মিত, শয়ন করিলে শ্বাসরুদ্ধ, সর্ব্বাঙ্গে শোথ, স্ফীত, জিহ্বা লালবর্ণ, অতিশয় পিপাসা ও হস্ত পদাদি শীতল।

ফেরম মেটালিকম—স্ত্রীলোকদিগের স্বল্প ঋতু হইয়া শোথ, সর্ব্বাঙ্গে শোথ, আভ্যন্তরিক কোন যন্ত্রের কর্ম্ম হীণতা প্রযুক্ত শোথ, দৌর্ব্বল্য, বিবমিষা, চর্ম্ম শুষ্ক ও রক্ত হীণতা, আহারান্তে বমন কোষ্টবদ্ধ, নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্ব্বল।

ডিজিটেলিষ—পুরাতন শোথগ্রস্থ, বর্ণ ফেঁকাশে ও চক্চকে, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, চিৎ হইয়া শুইতে অক্ষম, ওষ্ঠ দ্বয় নীলবর্ণ, ক্ষীণ ও অনিয়মিত নাড়ী।

ব্রাওনিয়া—গাঁইট ফোলা, বক্ষস্থলে শোথ. যকৃৎ প্রদাহ ও যন্ত্র সমূহের কার্য্য রহিত, খিলধরা, মুখমণ্ডল ও সর্ব্বাঙ্গ ফেকাশে, নাড়ী ক্ষীণ, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, প্রস্রাবহীণ।

এপোসাইনম ক্যান—প্রস্রাব অল্প বা বন্ধ হইলে।

এপিষ—প্রস্রাব রোগ হইতে শোথ, গর্ভাবস্থায় শোথ।

হেলিবোরষ—(উদরে বক্ষস্থলে, মস্তকে শোথ,) গ্রাফাইটিষ (অণ্ডকোষে) একোনাইট (প্রবল জ্বরের সহিত শোথ) আর্সেনিক (মুখমণ্ডলে) আওডাইন (সন্ধিস্থলে) সালফার (চর্ম্ম রোগ গ্রস্থ শোথ) ইলেটোরিয়ম (তরুণ শোথ)।

মাত্রা—এক ফোঁটা দিবা রাত্রে ৩।৪ বার।

পথ্য—বিশুদ্ধ রুটী ও দুগ্ধ, জলপান করিতে দেওয়া অনুচিত। পিপাসা হইলে দুগ্ধ পান করিতে দিবে রোগীকে সাবধানে রাখা উচিত, গরম কাপড় দিবারাত্র ব্যবহার করা উচিত, খাট পালঙ্গ প্রভৃতি উচ্চ স্থানে শয়ন করান উচিত।

(বিশেষ চিকিৎসা চিকিৎসা-সার পুস্তক দেখুন।)

বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ।

শীত ও বর্ষাকালে সবিরাম জ্বর হইলে তাহার সঙ্গে কখন কখন বায়ুনলীভুজ প্রদাহ দৃষ্টি গোচর হয় কিন্তু তাহা বড় প্রবলতা ধারণ করে না, স্বল্প বিরাম জ্বরের সহিত বায়ুনলী ভুজ

প্রদাহ হইলে বিষম সংঘাতিক হইয়া দাঁড়ায় সেই কারণ স্বল্প বিরাম জ্বরে বিশেষরূপ বর্ণনা করা হইল।

চিকিৎসা—একোনাইট এণ্টিমটার্ট, ইপিক্যাক, ক্যালি· বাইক্রমিকম এই কয়েকটী ঔষধ প্রবল অবস্থায় কিম্বা পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার উপযোগী।

এমন কার্ব্ব—গলা মধ্যে ঘড ঘড় শব্দ।

মার্কুরিয়স সল—পূঁজবৎ শ্লেষ্মা নির্গত হইলে।

চায়না—অতিশয় শ্লেষ্মা নির্গমনে দুর্ব্বলতা বর্ত্তমানে প্রয়োজ্য।

মাত্রা—১ ফোঁটা দিবা রাত্রে ৪ চারিবার।

পথ্য সাগু, বার্লি মৎস্যের যুষ দেওয়া কর্ত্তব্য।

সহকারী উপায—রোগীর বক্ষে মসিনার ফুলটিস প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। পুরুষ দিগের পুরাতন হইলে শ্মশ্রু ধারণে উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়।

(বিশেষ চিকিৎসা চিকিৎসা-সার পুস্তক দেখুন।)

স্বল্পবিরাম জ্বর। REMITTET FEVER

ম্যালেরিয়া দূষিত বিষ হইতে আর একটী রোগের উৎপত্তি ইহার নাম স্বল্পবিরাম জ্বর। এই জ্বরের উৎপত্তির কারণ আমরা দেখিতে পাই যে ম্যালেরিয়া দূষিত বাষ্প বিষ বা কীটাণু শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া রক্ত দূষিত করে এবং তাহা হইতেই এই রোগ উৎপত্তি হয়। এই জ্বর কখন কখন সবিরাম জ্বর হইতে উৎপন্ন হয় আবার কখন কখন আপনা আপনি হইয়া থাকে। সবিরাম জ্বর যদ্যপি গুরুতর হয় ও সেই জ্বর যদ্যপি সহজে আরোগ্য লাভ না করে তাহা হইলে স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হয়। যে জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে ও সময়ে সময়ে জ্বরের প্রকোপ হয় তাহাকে আমরা সবিরাম জ্বর বলিয়া ধার্য্য করিয়াছি কিন্তু এই জ্বরকে আমরা স্বল্প বিরাম বলিতেছি

কারণ এই জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে না, বরিয়া এই জ্বর ক্রমাগত একজ্বরী অবস্থায় থাকে, সময়ে সময়ে হ্রাস হয়; একবারে বিরাম প্রাপ্ত না হইয়া হ্রাস হইতে হইতেই পুনরায় জ্বর বৃদ্ধি হইতে থাকে।

এই জ্বর কথন আপনা আপনি হইতে দেখা যায়; কারণ যাহাদের শরীরে ম্যালেরিয়া দূষিত বাস্প বা কীটাণু অধিক পরিমাণে আক্রমণ করে বা যাহারা দুর্ব্বল, রুগ্ন, ক্ষীণ দেহ বিশিষ্ট অথবা যাহারা উক্ত দূষিত দ্রব্য স্বয় অধিক পরিমাণে সহ্য করিতে অক্ষম তাহাদিগকে জ্বরের সূত্রাবস্থা হইতেই স্বল্প বিরাম জ্বরে পরিণত হইতে হয়।

এই জ্বর মনুষ্য দেহে প্রবিষ্ট হইবার পূর্ব্ববর্ত্তী অবস্থা গুলি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় কিন্তু লক্ষণ গুলি জ্বর আসা পর্য্যন্ত স্পষ্ট-রূপে প্রতীয়মান হয়। জ্বর আসিবার পূর্ব্বে একটু শীত শীত বোধ, মাথাধরা, কেমন অসুখ বোধ, উদরে বেদনা, এই রকম অবস্থা সেই দিন বা তাহার পর দিবস পর্য্যন্ত থাকিতে থাকিতেই জ্বর আসিয়া আক্রমণ করে।

স্বল্প বিরাম জ্বর শীত করিয়া আরম্ভ হয় কিন্তু শীতের বেগ তত প্রবল হয় না, এই শীতে কম্প হয় না কেবল গাত্র ঠাণ্ডা হয়। শীতাবস্থা অর্দ্ধ ঘণ্টা বা এক ঘণ্টা কাল স্থায়ী হইলে জ্বর প্রকাশ হয়।

স্বল্প বিরাম জ্বর তিন অবস্থায় বিভক্ত যথা—

১। শীতাবস্থা। ২। উষ্ণাবস্থা। ৩। ঘর্ম্মাবস্থা বা বিরামাবস্থা।

শীতাবস্থা—পৃষ্ঠ, অক্ষি, শীরোবেদনা, বিবমিষা, বমন, উদরে চাপবোধ, ক্লেদাবৃত জিহ্বা, ঘোলা চক্ষু ও শীত হয় এই সময় তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিলে জানা যায় যে স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা শরীরের উত্তাপ কিঞ্চিৎ বর্দ্ধিত হইয়াছে, এই অবস্থা ৬ হইতে ১২ ঘণ্টাকাল কথন কথন ২৪ ঘণ্টা কাল স্থায়ী হইলে উত্তাপাবস্থা আরম্ভ হয়।

উত্তাপাবস্থা—মুখমণ্ডল স্ফীত, চক্ষু আরক্ত, রোগী অস্থির নিদ্রাশূন্য, মানসিক চিন্তার অক্ষম, অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ, প্রলাপ, কখন কখন দেহ পীতবর্ণ হয়, উদরে বেদনা, থার্ত্তনা বৃদ্ধি বমন—প্রথম আহারীয় দ্রব্য পরে সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা বমন করিতে থাকে, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, প্রস্রাব অল্প, কোষ্টবদ্ধ বা উদরাময়, উদরাময় হইলে পিত্ত মিশ্রিত মল, গাত্র উত্তপ্ত, চর্ম্ম শুষ্ক খসখসে, এই সময় তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিলে গাত্রের উত্তাপ ১০৫।১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়, নাড়ী প্রবল ও দ্রুত এবং প্রতি মিনিটে ১১০ হইতে ১২০ বার আঘাত করে ; এই উত্তাপাবস্থা ৮।১০ ঘন্টা কাল থাকিয়া ঘর্ম্মাবস্থা বা বিরামাবস্থা প্রকাশ পায়।

বিরামাবস্থা—প্রথমে কপালে অল্প অল্প ঘর্ম্ম হয় পরে সকল অঙ্গ প্রত্যঙ্গে ঘর্ম্ম দেখা যায়, তৃষ্ণা, সুস্থতাবোধ, নিদ্রা, উত্তাপাবস্থার লক্ষণ সমূহের হ্রাস প্রাপ্তি, নাড়ী প্রতি মিনিটে ১০।১২ বার আঘাত হ্রাস পাইতে থাকে। ইহাকে বিরামাবস্থা কহে।

উক্ত শীতাবস্থা প্রথম জ্বর বা দুই চারিবার জ্বর আক্রমণে জানিতে পারা যায় পুনঃ পুনঃ জ্বর আক্রমণ করিলে উক্ত অবস্থা থাকে না।

উহার বিরামাবস্থা সবিরাম জ্বরের ন্যায় একেবারে বিরতি প্রাপ্ত হয় না ; বিরাম হইয়া ৪ ঘন্টা হইতে ২৪ ঘন্টার মধ্যে পুনরায় জ্বর প্রকাশ পায়। এই সময় কখন শীত করিয়া জ্বর হয় কখন শীত করিয়া হয় না। এই স্বল্প বিরাম জ্বরের তিন অবস্থার মধ্যে দ্বিতীয় উত্তাপাবস্থা সকল সময়ে সমান লক্ষণের সহিত প্রকাশ পায় কিন্তু শীত বা বিরামাবস্থা সকল সময়ে ঠিক থাকে না।

স্বল্প বিরাম জ্বরের ভোগ কাল ৭ দিবস হইতে ২১ দিন পর্য্যন্ত এবং প্রতিদিন ২৪ ঘন্টা করিয়া ভোগ। এই জ্বর বেলা দুই প্রহরের সময় আক্রমণ করিলে রাত্রি দুই প্রহরের সময় বা রাত্রি দুই প্রহরের সময় আক্রমণ করিলে প্রাতঃকালে

মন্দ হইতে থাকে। এই স্বল্প বিরাম জ্বর যদ্যপি কঠিন রূপে আক্রমণ করে তাহা হইলে দুইবার জ্বর প্রবল অবস্থায় আসে। যথা দিবা দুই প্রহর ও রাত্রি দুই প্রহর ইহাদের বিরাম প্রাতঃ-কালে ও সন্ধ্যা কালে হয় যদি সামান্যরূপ হয় তাহা হইলে একবার বৃদ্ধি ও একবার হ্রাস প্রাপ্ত হয়।

স্বল্প বিরাম জ্বর যদ্যপি মৃদু আকারে আক্রমণ করে তাহা হইলে প্রথম সপ্তাহের মধ্য হইতে জ্বর হ্রাস পাইতে থাকে ও শীঘ্রই আরোগ্য লাভ করে; যদি প্রবল আকারে আক্রমণ করে তাহা হইলে প্রথম সপ্তাহের শেষ দিন হইতে বা তাহার অগ্র হইতে জ্বরের বৃদ্ধি পাইতে থাকে। ১৪ দিন হইতে ২১ দিন পর্য্যন্ত জ্বর বৃদ্ধি ভোগ করিয়া কেহ কেহ আরোগ্য লাভ করেন কেহ বা কালের করাল কবলে পতিত হন।

স্বল্প বিরাম জ্বর গ্রস্থ রোগীর রোগ বৃদ্ধি বা হ্রাস হইতেছে কিনা জানিবার এই দুই প্রধান লক্ষণ যথা শুভ ও অশুভ।

শুভ লক্ষণ—প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া দীর্ঘ স্থায়ী বিরাম, পাকা-শয়ের লক্ষণ সমূহের হ্রাস, গাত্র উত্তাপ ও নাড়ীর গতি হ্রাস প্রাপ্তি, প্রস্রাব ঘোলা ও কখন কখন ওষ্ঠে ফুস্কুড়ি বাহির হয় এই সকল লক্ষণ উপস্থিত হইলে জানা যায় যে রোগী আরোগ্য লাভ করিতেছে।

অশুভ লক্ষণ—শীতল চর্ম্ম, সংজ্ঞানাশ, মলের সহিত রক্ত-নির্গত, ক্ষীণ ও দ্রুত নাড়ী, কৃষ্ণবর্ণ ও শুষ্ক জিহ্বা, প্রলাপ অস্পষ্ট অল্পস্থায়ী বিরাম প্রস্রাব রোধ, হিক্কা পীতবর্ণ দেহ। এই কয়েক লক্ষণযুক্ত হইলে জানিতে পারা যায় যে রোগীর রোগ দিন দিন বৃদ্ধি বা ভীষণাকার ধারণ করিতেছে।

এই সকল লক্ষণ সমূহ সত্বেও যদি শরীরের অভ্যন্তরিক কোন যন্ত্রের কার্য্যের বিশৃঙ্খলা জন্মে তাহা হইলে কিম্বা বিকার প্রাপ্ত হইলে বিপদাশঙ্কা ধার্য্য করা যায়, কিন্তু সময়ে সময়ে কোন কোন ব্যক্তির জ্বর ও লক্ষণ গুলি সম্মিভূক্ত হইয়া সবিরাম জ্বরের ন্যায় হয়।

স্বল্পবিরাম জ্বর যদ্যপি মৃদু আকার ধারণ করে তাহা হইলে কোন উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় না নতুবা এই রোগের আধিক্য প্রযুক্ত পর্য্যায়ক্রমে এই কয়েকটী উপসর্গ বা ইহাদের এক একটীরও দর্শন পাওয়া যায়।

উপসর্গ রোগ দিগের নাম যথা—ফুসফুস প্রদাহ, বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ, পৈত্তিক স্বল্পবিরাম জ্বর, যকৃৎ, প্লীহা, কৃমি, ইত্যাদি।

চিকিৎসা—একোনাইট—জ্বরের প্রবল অবস্থায় নাড়ী উষ্ণ চঞ্চল, গাত্রবেদনা, নিশ্বাস দ্রুত, শুষ্ক চর্ম্ম ও পিপাসা থাকে।

জেলসিমিনম—রোগের প্রথম সপ্তাহে বিশেষ উপকার দর্শে এমন কি পঞ্চম দিবসে আরোগ্য লাভ করে। নাড়ী দ্রুত মুখ লালবর্ণ, জিহ্বা পীতাভ, মুখে তিক্তাস্বাদ, দুই প্রহর রাত্রে জ্বর আরম্ভ হয় ও প্রাতঃকালে ঘর্ম্ম হইয়া বিরাম পায় বিশেষতঃ শিশুদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ।

ব্রাওনিয়া—বৈকালে জ্বর বৃদ্ধি, সুস্পষ্ট বিরাম বিহীণ, মস্তিষ্ক চাপবোধ, কোষ্টবদ্ধ, বৈষয়িক কার্য্যযুক্ত বাক্য প্রলাপ, ঠোঁট শুষ্ক ও ফাটা, জল পানেচ্ছা, পরে পিত্তবমন, প্রস্রাব হরিদ্রাবর্ণ, আমযুক্ত উদরাময়, ঘর্ম্ম হইবার উপক্রম হয় কিন্তু স্পষ্ট হয় না।

মার্কুরিয়স সল—সন্ধ্যাকালে জ্বর, রাত্রে বৃদ্ধি, শীরঃপীড়া, শয়নে বৃদ্ধি, প্রস্রাব রক্তবর্ণ, মল পিত্ত ও শ্লেষ্মাপূর্ণ, বমনে তিক্তাস্বাদ, জিহ্বা শ্লেষ্মা বা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদ মিশ্রিত, পাকাশয়ে ও যকৃতে বেদনা অনুভব। দুর্ব্বল ব্যক্তিদের প্রথম অবস্থায় এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ব্যাপটিসিয়া—দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম হইতেই বিকার লক্ষণ দৃষ্ট হইলে, অস্থিরতা, শয্যা কণ্টক বোধ, এ পাশ ও পাশ করা মাথা ভার, [illegible], কথা কহিতে কহিতে নিদ্রা, নাড়ী ধীর, নিশ্বাসে গন্ধ মল দুর্গন্ধ, [illegible] লালবর্ণ [illegible] লালবর্ণ, জিহ্বা [illegible] অনুভব, এবং [illegible]

পালসাটিলা - স্ত্রীলোক ও শিশুদের পক্ষে উপকারী। সন্ধ্যা-কালে জ্বর, মুখে তিক্তাস্বাদ, শ্লেষ্মা ও পিত্ত বমন, পাকাশয় বেদনা, মল তরল কিম্বা পিত্তের ন্যায়। যকৃৎ টিপিলে বেদনা, খাদ্যে অনিচ্ছা।

ইপিক্যাক—পাকাশয় গোলমাল, খাইতে অনিচ্ছা, উদরস্থ হইতে না হইতে বমন, শিরঃপীড়া ও কপাল দপ দপ করে।

ওপিয়ম—প্রথম সপ্তাহে মোহভাব, সম্পূর্ণ জ্ঞান শূণ্য নিদ্রা, অসংলগ্ন বাক্য উচ্চারণ, শ্বাস প্রশ্বাসে ঘড়ঘড়ানি শব্দ, অজ্ঞাতে মল নিঃসরণ, মুখ স্ফীত ও লালবর্ণ হয়।

হাইওসায়েমস—প্রলাপ, ভুলবকে, বিভীষিকা দর্শন, বিছানা খোঁটা, লাফিয়া উঠা, পলাইতে চেষ্টা, প্রবল পিপাসা, অসাড়ে মলত্যাগ, জিহ্বা ফাটা ও শুষ্ক, নাড়ী ক্ষীণ।

বেলেডোনা—শেষ অবস্থা, ভয়ানক প্রলাপ, বিছানা ও গাত্রাদির বসন ছিঁড়িয়া ফেলা, মারিতে ও কামড়াইতে চেষ্টা, থুথু দেওয়া, মাথাধরা চক্ষু রক্তবর্ণ, অস্থিরতা, পিপাসা, জিহ্বার মধ্য দেশ সাদা ও পার্শ্বে লালবর্ণ, নাড়ী অতিশয় মন্দ গতি বিশিষ্ট হয়।

চায়না ও সালফার—স্বল্পবিরাম জ্বর সবিরাম জ্বরে পরিণত হইবার উপক্রম হইলে, কান ভোঁ ভোঁ করা, মস্তক হালকা বোধ হয়।

ভিরেট্রাম—মলত্যাগের পর মূর্চ্ছা বা দুর্ব্বলতা বোধ, শীতল ঘর্ম্ম, জিহ্বা হরিদ্রা বর্ণ।

এন্টিমোনিয়ম—ইপিক্যাক, পালসাটিলা ব্যবহারে উপকার না দর্শিলে। কলোসিন্থ—ব্রাওনিয়া ও পালসাটিলা ব্যবহারে ফল অপ্রাপ্তে। লেপ্টাণ্ড্রা—আলকাতরার মত মল কিম্বা রক্ত-বর্ণ শ্লেষ্মাযুক্ত মল।

স্বল্প বিরাম জ্বরের আনুসঙ্গিক উপসর্গ।

বায়ুনলীভুজপ্রদাহ।

বায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে ইংরাজীতে ব্রংকাইটিস বলে, শীত ও বর্ষাকালে সর্দ্দিযুক্ত জ্বর হইলে উক্ত উপসর্গ প্রায়ই

দৃষ্টি গোচর হয়, এই রোগ সমুদ্র তীরবর্ত্তী ও উত্তর প্রদেশস্থ ব্যক্তিদের অধিক আক্রমণ করে, বিশেষতঃ বালক ও বৃদ্ধদের এই রোগ আক্রমণ করিলে তাহাদের প্রাণ ধারণ করা অতি দুরূহ হইয়া উঠে।

কারণ—শীতল বায়ু সেবন বা হঠাৎ উত্তাপের পরিবর্ত্তন, খোলা স্থানে উচ্চৈস্বরে গানকরা বা চিৎকার করা প্রাতে অতিরিক্ত ভোজন করিয়া বহুদূরে গমন করা, ও সমস্ত দিন অনাহারে থাকিলে শারিরীক দুর্ব্বলতা বশতঃ এবং ঋতু বিশেষে অসমক্য বস্ত্র পরিধান করিলে প্রায়ই এই পীড়া দৃষ্টি গোচর হয়।

লক্ষণ—শীরঃপীড়া, জ্বর, পিপাসা, ক্ষুধামান্দ্য, স্বরভঙ্গ, লেপাবৃত জিহ্বা, বক্ষ মধ্যে উষ্ণতা, বেদনা ও সর্দ্দি লক্ষণ; ক্লেশ দায়ক উৎকণ্ঠাযুক্ত নিশ্বাস প্রশ্বাস ও তদসহ সাঁই সাঁই বা সিসৃবৎ শব্দ অনুভব ও প্রবল কাশি। বায়ুনলীভূজ প্রদাহে কাশিই অতিশয় অশুভ লক্ষণ। প্রথমে কাশি শুষ্ক দেখা যায় তৎপরে আঠা আঠা ফেনা যুক্ত শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে, কখন কখন রক্তের দাগ ও দেখিতে পাওয়া যায়, পরিশেষে গাঢ় হরিৎ মিশ্রিত পীতবর্ণ ও পূঁজবৎ হয়, চক্ষুতে কনকনে বেদনা, কপাল দপ দপ করা, বক্ষে বেদনা, কাশিলে বেদনা বৃদ্ধি, লোহিত বর্ণ প্রস্রাব ও জিহ্বা ক্লেদাবৃত, এই লক্ষণ গুলি সতত বিরাজিত থাকে।

এই রোগ যদ্যপি আরোগ্য হইবার হয় তাহা হইলে অষ্টম নবম দিবসের মধ্যে অনেক হ্রাস হইতে দেখা যায় নতুবা শ্বাস প্রশ্বাসে দারুণ কষ্টানুভব, গণ্ডদেশ পাণ্ডু ও মলিন, ওষ্ঠ কাল, গলমধ্যে ঘড় ঘড় শব্দ, শুষ্ক কাশি, জিহ্বা লেপাবৃত, শ্বাসরোধ, চর্ম্ম শীতল ঘর্ম্মাভিষিক্ত, হস্ত পদ শীতল, গাঢ় লোহিত বর্ণ প্রস্রাব ও প্রলাপ উপস্থিত হইয়া রোগীকে মৃত্যু মুখে নিপতিত করে। জ্বর বৃদ্ধি কালীন তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিলে ১০৫ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ জানিতে পারা যায়।

চিকিৎসা—ব্রাওনিয়া—বালকদের শ্বাসকষ্ট ও জ্বর, ভয়ানক কাশি, বক্ষস্থলে চাপিয়া ধরা বৎ বেদনা, সাদা হরিদ্রাবর্ণ বা রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গমনে ব্যবহার্য্য।

কালিবাইক্রম—সামান্য সর্দ্দি জনিত কাশি ও তদসহ জ্বর, স্বরনলী ও বক্ষস্থলে উত্তেজনা বশতঃ কাশি, আঠাবৎ শ্লেষ্মা নির্গত, জিহ্বা হরিদ্রাভ ক্লেদযুক্ত ও ক্ষুধামান্দ্য থাকে।

ইপিক্যাক—কষ্টের সহিত কাশি, কাশিতে কাশিতে শ্লেষ্মায় রক্ত দর্শন, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্টানুভব, গলা ঘড় ঘড় করে ও শ্লেষ্মা তুলিতে কষ্ট বোধ হয়।

এন্টিমটার্ট—শ্বাসরুদ্ধ ভাব, নিশ্বাস প্রশ্বাসে সাঁই সাঁই শব্দ, হৃৎস্পন্দন, সহজে শ্লেষ্মা না উঠিলে, মাথাধরা, কোমরে ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা ও পিপাসা, এই ঔষধ বৃদ্ধদের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

একোনাইট—গলার মধ্যে শুড় শুড় করা, ক্ষণে ক্ষণে কাশি, বক্ষে জ্বালা জনক বেদনা, মাথাধরা, নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ।

আর্সেনিক আইওড—সদাসর্ব্বদা কাশি, সামান্য পরিশ্রমে কাশি, কাশিলে পূঁজবৎ ও তাররবৎ শ্লেষ্মা নির্গমন, রাত্রে বৃদ্ধি, হাঁপানি, শয়ন করিতে অক্ষম, ও কাশিলে ঘর্ম্ম নির্গত হয়।

আর্সেনিক—শ্লেষ্মাবদ্ধে দারুণ কষ্ট, শ্বাস বোধ, শয়ন করিলে হাঁপানির বৃদ্ধি, বক্ষ শীতল, দুর্ব্বলতা বোধ, দুর্ব্বল ও বৃদ্ধদের বিশেষ উপকারী।

কার্ব্বভেজ, কালিবাইক্রম, ফসফরস, সেনেগা, বৃদ্ধদের পুরাতন শ্বাসনলী প্রদাহে উপকারী।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে দিবসে চারিবার সেব্য।

সহকারী উপায়—উক্ত পুরাতন রোগগ্রস্থ ব্যক্তিদের অধিক শ্লেষ্মা নির্গত হইলে মূল ক্রিয়োজোট ৩।৪ ফোঁটা আরক উষ্ণ জলে নিক্ষেপ করিয়া তাহার আঘ্রাণ লইলে এবং উষ্ণ জলপূর্ণ হাঁড়ী রোগীর শয্যার পার্শ্বে রাখিলে উপকার দর্শে। পীড়িত

ব্যক্তিদের তরুণ অবস্থায় সাগু, বার্লি, মৎস্যের যুস দেওয়া বিধেয়।

(বিশেষ চিকিৎসা, চিকিৎসা সার পুস্তক দেখুন)

পৈত্তিক স্বল্পবিরাম জ্বর।

এই জ্বর সকল দেশে সকল স্থানে প্রায়ই হইতে দেখা যায়, বিশেষতঃ জলা আর্দ্রভূমি ও নিম্নভূমি সূর্য্য রশ্মিতে শুষ্ক হওয়া প্রযুক্ত দূষিত বাষ্প উত্থিত হইয়া দেশময় ব্যাপ্ত হয় তখন উক্ত পীড়ার আধিক্য দৃষ্ট হয়। পৈত্তিক স্বল্প বিরাম জ্বর ও অন্যান্য স্বল্পবিরাম জ্বরের সহিত অনেক পার্থক্য দেখা যায়, কারণ অন্যান্য স্বল্পবিরাম জ্বরের বিরামাবস্থা স্পষ্ট লক্ষিত হয় না, কিন্তু পৈত্তিক স্বল্প বিরাম জ্বরের বিরামাবস্থা স্পষ্ট দৃষ্টিগোচর হয় এবং জ্বর বিচ্ছেদাবস্থায় রোগী সুস্থভাবোধ করে। সামান্য আকারে পৈত্তিক স্বল্প বিরাম জ্বর হইলে আহারে অনিচ্ছা, উদর পূর্ণতা, বিবমিষা, মুখে তিক্তাস্বাদ, কোষ্ঠবদ্ধ, রোগী সতত আলস্য ভাব ধারণ করে। জ্বর আসিবার সময় হইলে পৃষ্ঠ হইতে সুড় সুড় করিয়া শীত আসে উক্ত অবস্থা কিছুক্ষণ থাকিয়া দেহ উষ্ণ হইতে আরম্ভ হয় পরে এক ঘন্টা বা দেড় ঘণ্টার মধ্যে সর্ব্ব শরীর উত্তপ্ত হইয়া উঠে, তখন নিম্নলিখিত চিহ্ন সকল দেখিতে পাওয়া যায়, চক্ষু লোহিত, শ্বাস ঘন ঘন, মুখমণ্ডল স্ফীত, অনিদ্রা, অস্থিরতা, ও পূর্ব্বোক্ত স্বল্পবিরাম জ্বর লক্ষণের ন্যায় সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হয়, কিন্তু বিরামাবস্থায় কিঞ্চিৎ পার্থক্য দেখা যায়।

চিকিৎসা—একোনাইট, ব্রাওনিয়া, আর্সেনিক, নক্সভমিকা পালসাটিলা, ইপিক্যাক, কলোসিন্থ, সালফার, ক্যামমিলা, ককিউলস, আইরিস, ইউপেটোরিয়ম, পডোফাইলম।

কৃমিজনিত স্বল্পবিরাম জ্বরে শরীর শুষ্ক, উদর স্ফীত, চক্ষের চতুর্দ্দিক কালশিরা পড়া দাগ, মুখ ফেঁকাশে, চক্ষুতারা প্রসারিত, মলদ্বার গুড় গুড় করা, ঘন ঘন মলত্যাগ, দুর্গন্ধযুক্ত আঠাবৎ মল

আমাশয়, বিবমিষা ও নিদ্রাবস্থায় লালা নিঃসরণ। স্ত্রীলোক দিগের হইলে প্রস্রাব দ্বার দিয়া সাদা সাদা শ্লেষ্মা নির্গত, সাদা দুধের মত মূত্রত্যাগ, নিদ্রাকালীন চমক খাওয়া, শয্যায় মূত্রত্যাগ, ঘুমিয়ে ঘুমিয়ে কথা বলা, প্রলাপ, আক্ষেপ, হিক্কা, আক্ষেপিক কাশ বর্ত্তমান থাকে।

চিকিৎসা—সিনা, সিনেবার, একোনাইট, সালফার, স্পাইজিলিয়া।

আমাশয়িক স্বল্পবিরাম জ্বর চিকিৎসা। ইউপেটোরিয়ম, লোবেলিয়া, ব্রাওনিয়া, পালসাটিলা, নক্সভমিকা, ইপিক্যাক, ক্যামমিলা ও ভিরেট্রাম এলবা।

রক্তাতিসারে—মাকুরিয়স কর, আর্সেনিক, ইপিক্যাক।

স্বল্পবিরাম জ্বরের অন্যান্য উপসর্গের চিকিৎসা সবিরাম জ্বরের উপসর্গের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য। স্বল্পবিরাম জ্বর চিকিৎসা কালীন সান্নিপাতিক জ্বর চিকিৎসা দেখা উচিত কারণ স্বল্পবিরাম জ্বরের সহিত সান্নিপাতিক জ্বর আসিয়া উপস্থিত হয়।

মাত্রা ও পথ্যাপথ্য—সবিরাম জ্বরের ন্যায়।

(বিশেষ চিকিৎসা চিকিৎসা সার পুস্তক দেখুন।)

পুরাতন উপসর্গিক ম্যালেরিয়া।

সবিরাম জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তি বা স্বল্পবিরাম জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তি উত্তম রূপ চিকিৎসা দ্বারা আরোগ্য না হইয়া উপসর্গের সহিত রোগ চাপা থাকে এবং মাসে মাসে বা বৎসরে বৎসরে এক একবার জ্বর দেখা দেয় তাহাকে পুরাতন উপসর্গিক ম্যালেরিয়া জ্বর বলে।

ম্যালেরিয়া হইতে উৎপন্ন সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বর আনুসঙ্গিক উপসর্গের সহিত গুরুতর রূপে যাহাদিগকে প্রথমেই আক্রমণ করে, সবিরাম বা স্বল্পবিরামে জ্বর আনুসঙ্গিক উপসর্গের সহিত পুনঃ পুনঃ যে সকল ব্যক্তিকে আক্রমণ করে, যাহারা উক্ত জ্বরাক্রান্ত না হইয়া ম্যালেরিয়া প্রদেশে দীর্ঘকাল বাস

করে কিম্বা যেখানে ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বরের প্রাবল্য দেখা যায় সেই স্থানে অল্প দিন বাস করিলে বা অতিরিক্ত কুইনাইন সেবন করিয়া পুনঃ পুনঃ জ্বর আসা বন্ধ করিলে সেই কুইনাইন সেবনকারীর ও উপরি উক্ত কয়েকটী লক্ষণ যুক্ত ব্যক্তির দেহ রক্তাল্পতা বশতঃ ক্ষীণ হইয়া যায় এবং আনুসঙ্গিক উপসর্গ সমূহের তীক্ষ্ণতা দেখা যায় যথা প্লীহা, যকৃৎ, উদরী, শোথ, মাথাঘোরা, কান ভোঁ ভোঁ করা, পরিপাক শক্তির হ্রাস, রক্তাল্পতা, হৃৎস্পন্দন, সদাই বিমর্ষ, মানসিক অবসাদ, হস্ত পদাদি কামড়ানি এবং দেহের স্থানে স্থানে বেদনা থাকে।

যে সকল ব্যক্তি পুনঃ পুনঃ জ্বরাক্রান্ত হইয়া ম্যালেরিয়া বিষ শরীরে পূর্ণ করিয়া রাখিয়াছে তাহাদিগকে সেই পুরাতন ম্যালেরিয়া বশতঃ সর্ব্বদা মাথাঘোরা, কানে কম শোনা, চক্ষে অল্প দেখা, রাত্রিতে উত্তম নিদ্রা না হওয়া, প্রচুর ঘাম হওয়া, অল্প আহার করিতে ইচ্ছা অধিক ক্ষুধার উদ্রেক না হওয়া, আহারীয় দ্রব্য পরিপাক করিতে অক্ষম বশতঃ উদরাময়ঃ শরীর কেমন কেমন করা, খাইতে শুইতে বা কোন কার্য্য করিতে যাইলে কিছুই ভাল লাগে না, সদাই মুখ শুষ্ক ও জিহ্বা ফেঁকাশে ফেঁকাশে ময়লা জড়িত বোধ হয়, বলহীণ প্রযুক্ত অল্প পরিশ্রম করিলে হস্ত পদের অসাড় বোধ, পৃষ্ঠ দেশে অতিশয় বেদনা, বুক দুড় দুড়, জৃম্ভন, কম্পন ও পায়ের তলা জ্বালা অনুভব করে।

ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত স্থানে বহুকাল বাস জনিত এবং অনেক বার ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত জ্বরে আক্রান্ত হইয়া যাহাদের দেহ ম্যালেরিয়া বিষে জর্জ্জরিত হইয়াছে তাহাদের দেহকে দেহ না বলিয়া রোগের মন্দির বলিলেও বলা যাইতে পারে কেন না সততই এক একটী রোগ প্রকাশিত থাকে। যথা প্লীহা, যকৃৎ, উদরী, শোথ, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, খোস, পাঁচড়া, গাত্রের বর্ণ হলদে হলদে এবং মানসিক চিন্তায় আকৃষ্ট। গাত্রের উত্তাপের বিশেষ তারতম্য দেখিতে পাওয়া যায় না সকল সময়ে

সকলের জ্বরের উত্তাপ সমান হয় না। কিন্তু রোগ বৃদ্ধি কালে গাত্রের উত্তাপ ১০০।১০১ পর্য্যন্ত হয়; নাড়ীর গতি কিছু হ্রাস বৃদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায়।

উক্ত দূষিত ম্যালেরিয়া বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইলে অন্যান্য উপসর্গ অপেক্ষা এই কয়েকটী উপসর্গ অধিকরূপে আক্রমণ করে এমন কি তাহারা মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটাইতে পারে যথা—যকৃৎ, প্লীহা, শোথ, পক্ষাঘাত, প্রস্রাবের পীড়া ও ফুসফুস প্রদাহ। এই কয়েকটী উপসর্গের মধ্যে প্লীহা ও যকৃৎ সহজেই বৃদ্ধি হইয়া সাংঘাতিক আকার ধারণ করে।

চিকিৎসা—ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর চিকিৎসা অপেক্ষা পুরাতন উপর্গিক ম্যালেরিয়া চিকিৎসা কঠিন কেন না ইহাতে জ্বরের উত্তাপ বা নাড়ীর বিশেষ তারতম্য দেখা যায় না, সেই জন্য মনোযোগ পূর্ব্বক বিবেচনা না করিয়া চিকিৎসা করিলে সহজেই রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

ফেরম মেট—অতিশয় দুর্ব্বল, পরিপাক শক্তি হ্রাস, আহারে অনিচ্ছা, অনিচ্ছা, সত্ত্বেও আহার করিয়া বমন করা, বমন করিলে ভীতিযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, বুক দুড় দুড় করা বিশেষতঃ স্নায়ু প্রধান রমণীদের এবং শোথ হইবার পূর্ব্ব হইতে এই ঔষধ ব্যবহার করিলে সফলকাম হওয়া যায়।

লাইকোপোডিয়ম—যকৃৎ বৃদ্ধি বশতঃ উদর মধ্যে গোলযোগ উপস্থিত এবং পরিপাক নলীর মধ্যে শ্লেষ্মা জন্মিলে, খাদ্যে অনিচ্ছা, অল্প আহারে পরিতৃপ্তি বোধ, উদর পূর্ণতা ও ফোলা এবং যকৃতে অতিশয় বেদনা থাকে।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব—প্লীহা গ্রস্থ ব্যক্তি, অধিক ভ্রমণ ও কর্ম্ম করিতে অপারগ সামান্য কর্ম্ম করিলে বা ভ্রমণ করিলে দুর্ব্বলতা বশতঃ হৃদকম্পন ও স্বেদ ক্ষরণ, হাতপায়ের গাঁইট ফোলা, কনুই ফোলা ও স্ক্রফিউলা ধাতু বিশিষ্ট, পরিপাক ক্রিয়ার হ্রাস তজ্জন্য সাদা মলত্যাগ বা কোষ্ঠবদ্ধ।

আর্সেনিক—যে সকল ব্যক্তি ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত সবিরাম বা

স্বল্পবিরাম জ্বরগ্রস্থ হইয়া এলোপ্যাথিক মতে অধিক কুইনাইন সেবন পুর্ব্বক আরোগ্য লাভ করিয়া বা রোগ কুইনাইনের দ্বারা স্থগিত রাখা প্রযুক্ত পুনঃ পুনঃ আক্রান্ত হয় তাহাদের পক্ষে প্রথম অবস্থাতেই আর্সেনিক প্রয়োগ করা উচিত, এতদ্ব্যতীত রক্তাল্পতা বশতঃ শারিরীক বলহানী, বক্ষ মধ্যে থাকিয়া থাকিয়া খিলধরা, পাকাশয়ের বেদনা, শোথ হইবার উপক্রম, শোথ, বামদিকে স্নায়ুশূল বা পক্ষাঘাত, মূত্রকৃচ্ছ্র এবং যক্ষা কাশের উপক্রম দেখিলে এই ঔষধ ব্যবহার করা উচিত।

অন্যান্য লক্ষণ গ্রস্থ হইলে সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর চিকিৎসা দেখা কর্ত্তব্য। পথ্যাপথ্য এবং সহকারী উপায় স্বল্পবিরাম জ্বরের মত হওয়া উচিত।

পীতজ্বর। YELLOW FEVER

আমরা আর একটী সংক্রামক জ্বরের বর্ণনায় প্রবৃত্ত হইলাম ইহার নাম পীতজ্বর। অধিক উষ্ণ প্রধান দেশে এই জ্বরের প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। কিন্তু ভারতবর্ষে প্রায়ই হয় না।

পীতজ্বর উৎপত্তির কারণ নির্দ্দেশ করিতে হইলে জানা যায় যে ৪৮ অক্ষ রেখার মধ্যে সূর্য্যের উত্তাপ হ্রাস হইয়া যদ্যপি ৭২ ডিগ্রী ফারেণহাইট হয় তাহা হইলে উক্ত সময় পীতজ্বর উৎপন্ন হইয়া থাকে। সূর্য্যের উত্তাপ অধিক হ্রাস বা ফারেণহাইট যদ্যপি অধিক উচ্চে গমন করে তাহা হইলে পীতজ্বর উৎপন্ন হইতে পারে না।

নিম্ন জলাভূমি প্রদেশ, নদীর উপকূল ও সমুদ্র তীরবর্ত্তী স্থানে পীতজ্বর হইতে দেখা যায়। পীতজ্বর মনুষ্য দেহে এক বার মাত্র প্রবেশ করিয়া থাকে জীবনে দ্বিতীয় বার আক্রমণ করে না।

পীতজ্বর মানবদেহে প্রবেশ করিয়া যকৃৎ প্রদেশে অধিক

আক্রমণ করে ও রক্ত শীঘ্র দূষিত করিয়া ফেলে। যকৃৎ বিকৃতি আকার ধারণ করিলে রক্তের অনেক পরিবর্ত্তন দেখা যায়, উক্ত সময়ে রোগগ্রস্থ ব্যক্তির রক্ত পরীক্ষা করিয়া দেখিলে জানা যায় যে ইউরিয়া বৃদ্ধি, রক্তাম্বুর ছিন্নভাব, রক্ত দ্রব, দুর্গন্ধময়, পীতবর্ণ ও সূত্রবৎ পদার্থের হ্রাস রক্ত মধ্যে দৃষ্টি গোচর হয়।

পীতজ্বর রোগীদেহে প্রবেশ করিয়া অল্প দিবস জোরের সহিত ভোগ করিয়া থাকে এবং ইহার ভোগ কাল ৮।৯ দিবস, পীড়া তীব্রাকারে রোগীদেহে আক্রমণ করিলে তিন চারি দিবসের মধ্যেই মৃত্যু হইয়া থাকে। পীতজ্বর হইবার পূর্ব্ব হইতে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় সেই সব জ্ঞাত হইয়া যদ্যপি শরীর রক্ষণ বিধবিক নিয়ম পালনে অযত্ন করা যায় তাহা হইলে প্রথম অবস্থা হইতে রক্ত বমন ও প্রস্রাব রোধ হইয়া কয়েক ঘণ্টার মধ্যে রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে। প্রথম অবস্থা হইতে সাংঘাতিক না হইয়া তিন চারি দিবস ভোগ করিয়া তাহার পর যদি রক্ত বমন ও প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলেও ৫।৬ দিবসের মধ্যে রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

পীত জ্বরের অল্পদিন ভোগ কাল হইলেও ইহার মধ্যে তিনটী অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়, উক্ত তিন অবস্থার পৃথক করিয়া চিকিৎসা করা উচিত। এই তিন অবস্থার মধ্যে এক একটী অবস্থা প্রায় আড়াই দিন বা তিন দিন করিয়া ধরা যায়।

কারণ—পীতজ্বর হইবার দুই তিন দিবস পূর্ব্ব হইতে এই কয়েকটী কারণ দেখিতে পাওয়া যায় যথা—মানসিক অবসাদ, শিরঃঘূর্ণন, শারিরীক অবসন্নতা, ক্ষুধারহিত, কপাল প্রদেশে বেদনা, হস্ত পদাদির কম্পন ও শীতলতা এই কয়েকটী কারণ একত্রে জড়িত হইলে জ্বর পশ্চাৎ পশ্চাৎ আসিয়া মানব দেহে প্রবেশ করে তখন শারীরিক বলহানী প্রযুক্ত উত্থান শক্তি রহিত হইয়া শয্যাশায়ী হইয়া থাকে। অনেক সময় জ্বর স্পষ্ট প্রকাশ না পেও হই উল্লিখিত কয়েকটী কারণ' জনিত শক্তিহীণ হইয়া দেহ সঞ্চালনে অক্ষম প্রযুক্ত শয্যায় আশ্রয় লইতে হয় তখন চৈতন্ত

বহিত, তন্দ্রা সমস্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গ আক্ষেপিত হইতে থাকে, কিছু ক্ষণ এইরূপ থাকিলে পর জ্বর আসিয়া আক্রমণ করে।

পীতজ্বর অধিকাংশ স্থলে রাত্রিকালে বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়, বিশেষতঃ রাত্রি দ্বিপ্রহবেব মধ্য হইতে জ্বরেব প্রকোপ তীব্র আকাবে দেখিতে পাওয়া যায়। পীতজ্বব গ্রস্থ ব্যক্তিব জ্বব কালীন শাবিবীক উত্তাপ পবীক্ষা কবিতে হইলে উক্ত সমষ তাপমান যন্ত্র বগলে বসাইযা পাঁচ মিনিট কাল রাখিলে জানা যায যে দেহের আভ্যন্তবিক উত্তাপ অবস্থা বিশেষ ১০৪ হইতে ১০৭ ডিগ্রী পর্যন্ত উঠিযা থাকে। নাড়ী দিন দিন দ্রুত ভাবে স্পন্দিত হইতে থাকে এমন কি ১১০ হইতে ১৫০ বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়।

লক্ষণ—শিবঃপীডা, মস্তকের এক দিকে যন্ত্রণা, মস্তিষ্ক উষ্ণ, মুখমণ্ডল উজ্জল, চক্ষু লোহিতবর্ণ, বিবমিষা, বমন, পিপাসা, পাকাশয প্রদেশে জ্বালা ও বেদনা, প্রস্রাব ঘোলা ও অল্প, কোষ্ট বদ্ধ, হস্তপদাদি ও সংযোগ স্থলে কষ্টকব বেদনা, অস্থিবতা, নিদ্রাহীণ, হাইতোলা, প্রলাপ প্রস্রাবে অণ্ড লাল পদার্থ থাকে, মলত্যাগ কবিলে পৈত্তিকেব অংশ থাকে না। নাড়ী দ্রুত, শারিরীক উত্তাপ ১০৪।১০৫ ডিগ্রী বা অধিক হয।

অনেক স্থলে পীতজ্বরাক্রান্ত ব্যক্তি প্রথম হইতে সতেজে জ্বব ভোগ কবিয়া দুই তিন দিনের মধ্যে জ্বরের তীব্রতা হ্রাস হইযা উপশম হইতে থাকে এবং রোগী আপনা আপনি অনেক সুস্থতা লাভ কবে তখন বোগীকে দেখিলে ন্যাবা রোগ গ্রস্থের ন্যায় অনুভব হয়। মুখমণ্ডল হলদে, মলত্যাগ করিলে পিত্ত নির্গত ও ঘর্ম্ম নিঃসবণ হইতে থাকে; এইরূপ অবস্থা রোগীকে অধিকক্ষণ ভোগ করিতে হয না এক দিবস সুস্থ অবস্থা হইতে না হইতে পুনবায় জ্বরের বেগ হইতে থাকে, রোগীর দেহ দেখিলে বোধ হয যেন কেহ হরিদ্রাবর্ণ রং গাত্রে মাখাইয়া দিয়াছে, পাকাশয প্রদেশে বেদনা, অচৈতন্য পূর্ব্ব লক্ষণ সমূহ বিবাজিত হিক্কা, বমন, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, জিহ্বা শুষ্ক ক্লেদাবৃত; নাড়ী অনিয়মিত ও দ্রুত।

পীতজ্বর গ্রস্থ ব্যক্তি এই অবস্থা হইলে যদ্যপি সুচিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা না হইলে বা চিকিৎসা হইলেও যদ্যপি রোগ উপশম প্রাপ্ত না হয় তাহা হইলে রোগীর জীবন রক্ষা বিষয়ে দুরূহ হইয়া উঠে ও নিম্ন লিখিত লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পায় যথা রক্ত বমন, চর্ম্মের উপর গোল গোল রক্ত সঞ্চিত দাগ, চর্ম্ম পাটলবর্ণ, রক্ত প্রস্রাব, জিহ্বা, মাড়ী, পাকস্থলি নাসিকা, মলদ্বার ও জননেন্দ্রিয় হইতে রক্ত নির্গত, বাক্‌রোধ, গলাধঃকরণে অক্ষম, তন্দ্রা, শরীর সঞ্চালনে অক্ষম, সশব্দে শ্বাস প্রশ্বাস, অসাড়ে দুর্গন্ধযুক্ত থলথলে মলত্যাগ, নাড়ীর স্পন্দনের গতি এতদূর ক্ষীণ হইয়া যায় যে অনেক সময়ে স্পর্শ করিলে অনুভূত হয় না।

পীতজ্বর গ্রস্থ ব্যক্তির এই কয়েকটী লক্ষণের প্রতি বিশেষ মনোযোগ রাখা কর্ত্তব্য।

১। রক্ত বমন। রক্ত বমন না হইলে জীবন রক্ষা বিষয়ে অনেক আশা করা যায়।

২। জলবৎ কালবর্ণ মলত্যাগ।

৩। জলবৎ মলের সহিত টুকরা টুকরা মলত্যাগ।

৪। নাড়ী প্রদেশে অসহ্য বেদনা।

৫। অক্ষি কনিনীকা বিস্তৃত ও মস্তিষ্ক যন্ত্রণা।

৬। প্রস্রাব বন্ধ।

৭। জিহ্বা শুষ্ক শ্বেত ও পাটলবর্ণ কণ্টকাবৃত।

৮। বমন, প্রবল বমন, শ্বেত পিচ্ছল, আস্বাদ বিহীন পরে কফিসিদ্ধ বর্ণ।

চিকিৎসা—পীতজ্বর চিকিৎসা অতিশয় কঠিন বলিয়া ধার্য্য করিতে হয় কেন না অল্প দিন ভোগ কালের মধ্যে তিনটী অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে এবং প্রত্যেক অবস্থা ধরিয়া চিকিৎসা করিতে হয়, প্রত্যেক অবস্থা আড়াই দিন ও তিন দিন করিয়া প্রায়ই ভোগ করে, কিন্তু উক্ত সময়েও প্রথম অবস্থার অনেক লক্ষণ আসিয়া যোগ দান করে সেই সময় মনোযোগ করিয়া চিকিৎসা করিলে অনেক সময় সুফল হওয়া যায় নতুবা জীবনের আশা ত্যাগ করা কর্ত্তব্য।

প্রথম অবস্থার চিকিৎসা।

ক্যামফার—অত্যন্ত শীতের সহিত কম্প হইলে অন্ততঃ দশ মিনিট অন্তর এক এক ফোটা সেবন করান উচিত বারে অনেক বার দেওয়া বিধেয়।

একোনাইট—শারিরীক দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডল রসাল, মাথা ব্যাথা, মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, শীরঃ ঘূর্ণন, চক্ষে আলোক অসহ্যতা ও লালবর্ণ, দেহ উষ্ণ ও শুষ্ক, গণ্ডদেশ লালবর্ণ, গাত্র জ্বালা, জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ও ক্লেদাবৃত, ওষ্ঠ শুষ্ক, মূত্র লালবর্ণ, পিপাসা, শ্লেষ্মা ও পিত্তবমন, হস্তপদ ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত গতি বিশিষ্ট হয়।

ইপিক্যাক—পীত জ্বরের লক্ষণ সমুদয় স্পষ্ট প্রকাশ হইয়া বা না হইয়া শীঘ্র শীঘ্র প্রবল বমন করিলে ব্যবহার্য্য।

বেলেডোনা—শারিরীক ও মানসিক দুর্ব্বলতা, শীরঃপীড়া মাথাধরা, মুখমণ্ডল রসযুক্ত উজ্জ্বল, চক্ষু জবা পুষ্পের ন্যায় লাল ও স্থির দৃষ্টি, জিহ্বা পাটল বর্ণ, হস্তপদ পৃষ্ঠ ও কোমর সঞ্চালনে অক্ষম যেন পাথর চাপান বোধ, আক্ষেপিক বেদনা, পাকস্থলিতে চাপবোধ বেদনা, অস্থিরতা, সাতিশয় পিপাসা, অতিশয় বমন বা বিবমিষা, গাত্র শুষ্ক ও উষ্ণ, দাহন যুক্ত কষ্ট, জ্বর বিরাম কালে মানসিক উদ্বেগ, বিষন্নতা, নাড়ী অনিয়মিত হয়।

ব্রাওনিয়া—শারিরীক অস্থিরতা, মানসিক চিন্তা ও রোগী চিন্তা করিলে ভয় পায়, রোগীর সহিত বাক্যালাপ করিলে স্মরণ শক্তি হাণী বশতঃ ঠিক উত্তর দিতে অক্ষম, মৃদু প্রলাপ, গাত্র হরিদ্রাবর্ণ, প্রবল মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, চক্ষু লালবর্ণ, বেদনার সহিত জলে ভাসিতেছে বোধ, জিহ্বা পাটলবর্ণে আচ্ছাদিত, সাতিশয় পিপাসা, জলপান করিলে বমন, পাকস্থলী প্রদেশে দাহন যুক্ত বেদনা, নড়িলে চড়িলে বেদনা বৃদ্ধি, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত গতি বিশিষ্ট হইয়া থাকে।

বসটক্স—অত্যন্ত অস্থিরতা, মানসিক শক্তি হ্রাস, প্রলাপ, তন্দ্রা তন্দ্রাকালীন নাক ডাকান শব্দ, মুখমণ্ডল মলীন, চক্ষু অন্ত প্রবিষ্ট, জিহ্বা কাল ক্লেদাবৃত শুষ্ক, ওষ্ঠ পাটলবর্ণ, পাকাশয় প্রদেশে কষ্ট কষ জ্বালা ও বেদনা, কষ্টকর কোঁতানি, উদর প্রদেশের মাংসপেশী সমূহের শিথিল ভাব, উদরাময়, সর্ব্বাঙ্গে অতিশয় বেদনা, খাদ্যে অনিচ্ছা ও খাইতে কষ্টবোধ; নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত।

প্রথম অবস্থায় যদ্যপি অত্যন্ত জ্বরের সহিত মস্তিষ্ক যন্ত্রণা প্রকাশ পায় তাহা হইলে একোনাইট বেলেডোনার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা অতিশয় আবশ্যক।

চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে যদ্যপি জ্বর হ্রাস প্রাপ্ত না হয় তাহা হইলে জেলসিমিনমের সহিত ব্রাওনিয়া পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

প্রথম অবস্থায় যদ্যপি রক্তবমন বা রক্তস্রাব হইতে থাকে তাহা হইলে চায়না সেই স্থলে মূল্যবান ঔষধ।

দ্বিতীয় অবস্থার চিকিৎসা।

আর্সেনিক—শ্রবণ শক্তির হ্রাস, শীঘ্র বাক্যের উত্তর প্রদানে অক্ষম, অচৈতন্য, তন্দ্রা, প্রলাপ, মস্তিষ্কে দপ দপ বেদনা, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, পীতাভ, চক্ষু অন্ত প্রবিষ্ট পীতবর্ণ ও স্থির, দৃষ্টিহীন, চক্ষের নীচে কালি পড়া, জিহ্বা ওষ্ঠ শুষ্ক কৃষ্ণবর্ণ, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, চক্ষে দাহন যুক্ত বেদনা, পাকস্থলী জ্বালা, যকৃৎ প্রদেশে দাহন যুক্ত বেদনা, উদরাময়, সর্ব্বদা কোঁতানি, অজ্ঞাতে মলত্যাগ, প্রবল পিপাসা, জলপান করিলে বমন বৃদ্ধি, হস্ত পদাদি অসাড়বোধ, পায়ের অঙ্গুলি খেঁচন, নাড়ী অনিয়মিত ক্ষীণ ও দ্রুত।

নক্সভমিকা—অস্থিরতা ও অজ্ঞান হওয়া, তন্দ্রা, বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকা, প্রলাপ, মস্তিষ্ক প্রদেশে সাতিশয় যন্ত্রণা,

শীরঃঘূর্ণন, মুখমণ্ডল বিবর্ণ হরিদ্রাভ পাণ্ডুটে ঈষৎ পীতের আভা-যুক্ত, নাসিকা হরিদ্রাভ বা ধূসরবর্ণ, চক্ষু দাহনযুক্ত পীতবর্ণ ভিতর-কার রেখা সমূহ কৃষ্ণবর্ণ, জিহ্বার অগ্রভাগ লালবর্ণ, মধ্যভাগ পীত বর্ণের কণ্টকাবৃত শুষ্ক ও ফাটা ফাটা, শরীরস্থ মাংস পেশী সমূহের আক্ষেপ, সর্ব্বাঙ্গেবেদনা, কম্পন পিপাসা, অম্লপিত্ত ও শ্লেষ্মা বমন, তরল ঘোলা মলত্যাগ, রক্তস্রাব বা রক্ত ভেদ, মূত্রাশয়ে জ্বালা, কষ্টে প্রস্রাব ত্যাগ, পদদ্বয় অসাড় ও শীতল, মৃত্যু ভয় হিক্কা, নাড়ী সময় সময় নানা প্রকার গতি বিশিষ্ট হয়।

মার্কুরিয়স সল—শারিরীক বলহীণ, মূর্চ্ছা, অজ্ঞানতা, প্রলাপ, চক্ষু হরিদ্রাভ, আভ্যন্তরিক শিরা সমূহ রক্তবর্ণ, জিহ্বা পাটল বর্ণ শ্লেষ্মার সহিত শ্বেতবর্ণ কণ্টকের দ্বারা আবৃত, মস্তিষ্ক প্রদেশে সাতিশয় যন্ত্রণা, এক অঙ্গ হাণী, কষ্টকর শ্লেষ্মার সহিত পিত্ত মিশ্রিত বমন, কোষ্টবদ্ধ বা উদরাময়, মল নানা প্রকার, রক্তস্রাব, হস্তপদাদি খেঁচন, হস্ত পদাদি শীতল, নাড়ী সবিরাম কম্পন যুক্ত ক্ষীণ ও দ্রুত।

ভিরেট্রাম এলবা—শারিরীক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, মৃত্যু ভয়, হতাশ্বাস, মস্তিষ্ক উষ্ণ, বিষাদ জনিত যন্ত্রণা, শ্রবণ শক্তির নিস্তে-জতা, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, ওষ্ঠ জিহ্বা শুষ্ক ও পাটলবর্ণ, হস্তপদ শীতল ও কম্পন, মুখমণ্ডলে ঘর্ম্ম, পিপাসা, রক্ত বা পিত্ত বমন। নাড়ী বিকৃতি আকার সবিরাম বা স্পন্দন বিহীণ।

কফিয়া—দিবসে জ্বর লক্ষণ প্রকাশিত, রাত্রে উক্ত লক্ষণ সকল বিরাজিত সত্ত্বেও যদ্যপি অনিদ্রা ও অন্যান্য লক্ষণ সমূহ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এই ঔষধ সেবনে বিশেষ সুস্থতা লাভ না করিলে চায়না প্রয়োগ করা উচিত।

তৃতীয় অবস্থার চিকিৎসা।

ক্যান্থারিষ, কার্ব্ব ভেজ, আর্জেন্টম—একেবারে অচৈতন্য, রক্ত ভেদ, রক্ত বমন, প্রস্রাব রোধ, উদর স্ফীত, উদরের মাংস পেশী সমূহের টান ধরা ও হস্তপদে শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ীর নিয়ম

বিহীন; রোগী উক্ত লক্ষণের সহিত নিস্তেজতা প্রাপ্ত হইয়া ক্রমশঃ মৃত্যু আকারে পরিণত হইবার উপক্রম হইলে পর পর ঔষধ দুগ্ধ সেবন করান উচিত।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে ২।৩ ঘন্টান্তর ঔষধ দেওয়া বিধেয়।

পথ্য—প্রথমাবস্থায় এরারুট, সাগু, বার্লি, দ্বিতীয় অবস্থায় দুগ্ধ, মৎস্য বা মাংসের যুষ, তৃতীয় অবস্থায় বরফ, সুরা, সেম্পিন, জলের সহিত সুরা মিশ্রিত করিয়া দেওয়া উচিত।

সহকারী উপায়—পীতজ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিকে অতিশয় পরিষ্কার স্থানে এবং যেখানে বিশুদ্ধ বায়ু গমনা গমন করিতে পারে সেই স্থানে রাখা উচিত এবং রোগীর মলমূত্র ও বমন সত্বর স্থানান্তরিত করা উচিত, কোষ্টবদ্ধ হইলে গরম জলে সাবান গুলিয়া "এনিমা সিরিঞ্জ" দ্বারা পিচকারী দিবে, গরম জলে ভিনিগার মিশ্রিত করিয়া পরিষ্কার তোয়ালে বা গামছা দ্বারা গাত্র মুছাইয়া দেওয়া উচিত। জ্বর কালীন রোগীকে বিরক্ত করিবে না, গাত্রে পাতলা চাদর দিয়া আবৃত রাখিবে এবং স্থিরভাবে থাকিতে বলিবে।

ব্যাপক সর্দ্দি জ্বর। INFLUENZA.

সর্দ্দিজ্বর একটী বিশেষ জ্বর বলিয়া গণ্য করা যায় না কারণ সকল প্রকার জ্বরের সহিত সর্দ্দির লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় তজ্জন্য সর্দ্দিজ্বরের প্রতি অনেকেই কম দৃষ্টি রাখিয়া থাকেন, কিন্তু উক্ত জ্বর যখন প্রবল রূপে ব্যাপকতা ধারণ করিয়া উঠে এবং মৃদু আকার হইতে যখন উপসর্গ সহিত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে তখন তাহার প্রতিষেধকের নিমিত্ত উদ্যত হইতে দেখা যায়, কিন্তু অনেক সময়ে রোগী বিশেষ চিকিৎসা বিহনে বা সত্বেও মন্দ ফল প্রাপ্ত হইয়া থাকে। সর্দ্দি জ্বর সামান্য বলিয়া ধারণা

থাকিলেও তাহার প্রতি বিশেষ মনোনিবেশ করিয়া তত্ত্বাবধান করা উচিত।

ইনফ্লুয়েঞ্জা নামক জ্বর আমরা চিকিৎসা পুস্তক পাঠে জ্ঞাত হইয়াছিলাম যে ইনফ্লুয়েঞ্জা আমাদের ভারতবর্ষের অন্তর্গত দেশ সমূহে উক্ত জ্বর প্রকাশিত না হইয়া ইয়ুরোপ প্রদেশে এই জ্বরের প্রখরতা ছিল কিন্তু ভারতবাসী দিগের মধ্যে মধ্যে দুই এক জনের ইনফ্লুয়েঞ্জা হইত তাহা ইনফ্লুয়েঞ্জা নামে পরিচালিত না হইয়া সর্দ্দি জ্বর বলিয়া প্রচলিত ছিল। কিন্তু গত ১৮৯০ খৃষ্টাব্দে যখন উক্ত জ্বরের প্রাদুর্ভাব হইতে লাগিল এবং ভারতবাসীগণের মধ্যে অধিকাংশই আক্রান্ত হইতে লাগিলেন তখন ইহা ইনফ্লুয়েঞ্জা নামে পরিণত হইল।

ইনফ্লুয়েঞ্জা জ্বর যদিও সামান্য তত্রাপি আক্রান্ত হইবার সঙ্গে সঙ্গে যদ্যপি চিকিৎসা করা না যায় বা অগ্রাহ্য করিয়া ইহার বিপরীত কার্য্য করিতে উদ্যত হওয়া যায় তাহা হইলে অনেক সময়ে আরোগ্য হইতে কিছু কষ্টবোধ হয় এমন কি অনেক সময়ে জীবন পর্য্যন্ত হারাইতে হয়। ইনফ্লুয়েঞ্জা সামান্য সর্দ্দি জ্বর বলিয়া বিখ্যাত কিন্তু ইহার প্রবল্যকালে অনেক গুলি আনুষঙ্গিক উপসর্গ জড়িত হইতে দেখা যায় ঐ উপসর্গ সমূহই উক্ত রোগের কাল স্বরূপ, ইনফ্লুয়েঞ্জার সহিত উপসর্গ রোগ বেষ্টিত ব্যক্তিকে উপসর্গ আক্রান্ততেই যদ্যপি বিশেষ চিকিৎসা না করা যায় তাহা হইলে তাহার পরমায়ু অল্প দিনের মধ্যে শেষ হইয়া থাকে।

সর্দ্দি আক্রান্ত রোগের উপসর্গ যথা—ফুষফুষ প্রদাহ বায়ু নলীভুজ প্রদাহ, ফুষফুষ আবরক ঝিল্লী প্রদাহ ইত্যাদি।

কারণ—জলে বা বৃষ্টিতে ভেজা, আর্দ্র বস্ত্র জড়িত হইয়া থাকা, হিম লাগান, সেঁতো গৃহে বাস, শীতল বায়ু অধিক পরিমাণে সেবন, উষ্ণ গৃহে বাস করিয়া হঠাৎ স্থান পরিবর্ত্তন করা, শীতকালে উপযুক্ত বস্ত্র ব্যবহার না করা, দৌর্ব্বল্য, পাকাশয় বিশৃঙ্খলতা ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ।

লক্ষণ—শীত বোধ, কম্প, শিরঃপীড়া, গলা বেদনা, অল্প কাশি, স্বরভঙ্গ, মস্তক ও চক্ষে ভারবোধ, চক্ষু লালবর্ণ, নাসিকা দিয়া সর্দ্দি নির্গত, জ্বর, পিপাসা, ক্ষুধামান্দ্য ও দুর্ব্বলতা ইত্যাদি।

প্রথমতঃ সামান্য শীত শীত বোধ করিয়া জ্বর উৎপন্ন হয় পরে গাত্রের উত্তাপের সহিত লক্ষণ সমূহ ধীরে ধীরে আসিয়া উপস্থিত হয় এবং পীড়া বৃদ্ধিকালে উগ্র শ্লেষ্মা উদ্গীরণ, কাশি ও স্বরভঙ্গ ইত্যাদির সহিত আনুসঙ্গিক উপসর্গ আসিয়া যোগদান করে।

সর্দ্দি জ্বর সংক্রান্ত ব্যক্তির গাত্রের উত্তাপ তাপমান যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে ১০২ ডিগ্রী হইতে ১০৪ ডিগ্রীর মধ্যে হইয়া থাকে ও যুবাদের নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১১০ বার পর্য্যন্ত হয় এবং উপসর্গ জড়িত হইলে সময়ে সময়ে দুই এক ডিগ্রীর হ্রাস ও বৃদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—সর্দ্দি সংযুক্ত জ্বর চিকিৎসা অতিসামান্য প্রথম অবস্থা হইতেই যদি মনোযোগ করিয়া চিকিৎসা করা হয় তাহা হইলে দুই একটী ঔষধ সেবনেই আরোগ্য হইয়া যায় কিন্তু চিকিৎসক বা রোগীর অমনোযোগীতা বশতঃ পীড়ার বৃদ্ধি ও অধিক ঔষধের আবশ্যক করে।

ক্যাম্ফার—শৈত্যবস্থায় বা শীতবোধ কালে প্রথম হইতেই যদ্যপি এক বা দুই ঘণ্টান্তর ক্যাম্ফার সেবন করান হয় তাহা হইলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

একোনাইট—ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দ্দি, সামান্য জ্বর ও গাত্র বেদনা।

আর্সেনিক—নাসিকা হইতে অধিক পরিমাণে, উষ্ণ জ্বালা জনক তরল সর্দ্দি নির্গত, দুর্ব্বলতা, মানসিক অবসাদ ও চক্ষু হইতে জলপড়া।

ইউফ্রেসিয়া—সর্দ্দি বশতঃ প্রথম হইতেই যদ্যপি চক্ষুদিয়া অতিশয় জল পতিত হয়।

ব্রাওনিয়া—বক্ষস্থলে বেদনা, শ্বাসনলী প্রদাহের উপক্রম,

শুষ্ককাশি, বক্ষস্থলে শ্লেষ্মাজমা, মাথাভার ও মস্তকে বেদনা থাকে।

জেলসিমিনম—প্রথম অবস্থায় নাসাবন্ধ হইতে শ্লেষ্মা নির্গত কাশি, গলক্ষত, স্বরভঙ্গ ও শ্বাসনলী প্রদাহ।

কেলিবাইক্রম—পুরাতন কাশি ও সর্দ্দি, গলা ভাঙ্গা, গলার ভিতর ক্ষত বোধ, দুর্ব্বলতা, পরিপাক যন্ত্রের ঝিল্লীর অসুস্থতা বোধ ও সুতার ন্যায় গয়ের উঠা।

মার্কুরিয়স—নাসিকা ক্ষত, বেদনা, নাসিকা হইতে তরল শ্লেষ্মা নির্গত, অত্যন্ত ঘর্ম্ম, উত্তাপ ও কম্পের পরিবর্ত্তন এবং রাত্রি কালে রোগের বৃদ্ধি।

হিপার সালফার - মার্কুরিয়স প্রয়োগ করিয়া বিশেষ উপকার না দর্শিলে ইহা ব্যবহার করা যায়।

নক্সভমিকা—সর্দ্দির কারণ নাসিকারুদ্ধ দিবসে অতিশয় শ্লেষ্মা নিঃসরণ, কপালে চাপ ও ভার অনুভব, রাত্রে লক্ষণ সকলের উপশম বোধ হয়।

পালসাটিলা - মস্তিষ্ক ভারবোধ, কর্ণ হইতে মাথার ভিতর বেদনার চলাচল, স্বাদ ও আঘ্রাণ শক্তির নিস্তেজ, ক্ষুধামান্দ্য সর্দ্দি, নাসিকা হইতে পীত বা হরিদ্রাবর্ণের ঘণ শ্লেষ্মা নিঃসরণ, সায়ং কালে বা উষ্ণ গৃহে বাস বশতঃ রোগের বৃদ্ধি প্রাপ্ত, স্ত্রীলোক বালক ও বালিকা দিগের পক্ষে উপযোগী।

সালফার—পুরাতন সর্দ্দি জনিত অধিক ঘণ ঘণ শ্লেষ্মা নিঃসরণ হইয়া থাকে।

ক্যামমিলা—শিশু ও বালক দিগের ঘর্ম্মরোধ বশতঃ সর্দ্দি জ্বরে দেওয়া যায়।

সর্দ্দি সংক্রান্ত জ্বরে উপসর্গ আসিয়া যোগ দান করিলে অগ্রে তাহার চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে ২।৩ ঘন্টান্তর দেওয়া যায়। পুরাতন অবস্থায় দিবা রাত্রে তিন বার যথেষ্ট।

সহকারী উপায় ও পথ্যাপথ্য—অনেক ব্যক্তিকে দেখিতে

পাওয়া যায় যে যাহাদের সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দ্দি আসিয়া উপস্থিত হয় কিন্তু জ্বর হয় না তাহাদের প্রত্যহই শীতল জলে স্নান করা উচিত, কিন্তু দুর্ব্বল ব্যক্তিদের প্রথমে ঈষৎ উষ্ণ জলে স্নান আরম্ভ করিবার পর শীতল জল ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। রাত্রে শয়ন করিবার কালে উষ্ণজলে পদ প্রক্ষালন করা অতিশয় আবশ্যক, ঘর্ম্ম নিঃসরণ হইবার পূর্ব্বে বা পরে শীতল জল পান করা আবশ্যক। ঋতু অনুযায়িক পরিচ্ছদের তারতম্য হওয়া উচিত। জ্বর কালীন সাগু এরারুট বার্লি ও দুগ্ধ দেওয়া যায়।

ডেঙ্গুজ্বর। DENGUE FEVER.

আমাদের দেশে ডেঙ্গুজ্বর হয় না তবে কদাচিৎ হঠাৎ কোথা হইতে এক একবার আসিয়া উপস্থিত হয় এবং তখন প্রায় অধিকাংশ রোগীকে আক্রমণ করে। ডেঙ্গুজ্বর আমাদের দেশে ১৮২৪।২৫ খৃষ্টাব্দে একবার ও ১৮৭২ খৃষ্টাব্দে একবার দেখা দিয়াছিল। ১৮২৪।২৫ খৃষ্টাব্দে ডেঙ্গুজ্বর সকলে বিশেষরূপ অনুভব করিতে পারে নাই কিন্তু ১৮৭২ খৃষ্টাব্দে যখন ডেঙ্গুজ্বর হয় তখন সকলেই উহাকে ডেঙ্গু বলিয়া জানিতে পারিয়াছিল।

ডেঙ্গুজ্বর স্পর্শ সংক্রামক ও উদ্ভেদ সংক্রান্ত জ্বর, ডেঙ্গুজ্বর হইলেই গাত্রে এক প্রকার লালবর্ণের উদ্ভেদ বহির্গত হয়, ডেঙ্গুজ্বর বিষ মনুষ্য দেহে প্রবিষ্ট হইয়াই জ্বর উৎপাদন করে এবং জ্বর দুই তিন দিন ভোগ করিলে পর রোগী কিছু আরোগ্য লাভ করে ও উদ্ভেদ সমূহ মিলাইয়া যায় এইরূপ অবস্থা দুই তিন দিন থাকিলেই পুনঃবায় জ্বর আসিয়া আক্রমণ করে এই প্রকার নিয়মে জ্বর দুই তিন বার আক্রমণ করে, কিন্তু ইহা সাংঘাতিক বা মারাত্মক জ্বর নহে। ইহার ভোগ কাল ৮।১০ দিন কখন কখন কম ও বেশী হইয়া থাকে।

ডেঙ্গুজ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিদেব জ্বর কালীন তাপমান যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে জানা যায় যে উহাব গাত্রেব উত্তাপ ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রী হইযাছে ও নাড়ীব গতি প্রতি মিনিটে ১২০।১৩০ বাব স্পন্দিত হইতেছে।

ডেঙ্গুজ্বরেব আব একটী বিশেষ ক্ষমতা দেখা গিযাছে যে উচ্চ নীচ স্ত্রী ও পুরুষ এবং বয়স সম্বন্ধে বিভিন্ন করিযা আক্রমণ করে না। সামান্য কুটীব বাসী নীচ বংশ সম্ভূত ব্যক্তি হইতে সৌভাগ্য শালী উচ্চ বংশাব শ, বাজ প্রসাদ বাসী বাজা, স্ত্রী পুরুষ ও শিশু হইতে পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তি পর্য্যন্ত আক্রমণেব তার-তম্য না রাখিয়া সবলে আক্রমণ কবিয়া থাকে এবং অবস্থা বিশেষে ভোগ কালের তাবতম্য ঘটিযা থাকে।

ডেঙ্গুজ্বব বিয উৎপন্নেব আদি কাবণ লুক্কাযিত থাকা প্রযুক্ত বিশেষরূপ বর্ণনা কবা হইল না কিন্তু ডেঙ্গুজ্বব মনুষ্য দেহে হঠাৎ প্রবিষ্ট হইযা সঙ্গে সঙ্গে আপন কার্য্যের পরিচয় দিযা থাকে।

লক্ষণ—মাথাধরা, শীরঃপীড়া, পৃষ্ঠদেশ, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বিশেষতঃ, সন্ধিস্থলে অতীব বেদনা, শীত ও কম্পের সহিত জ্বর ও উদ্ভেদ নির্গত হয।

প্রথমতঃ শীত ও অত্যন্ত কম্পেব সহিত উপরিউক্ত লক্ষণ সমূহ বিবাজিত থাকিয়া জ্বব হয। জ্বর কিছুক্ষণ ভোগ করিলে পর বা ৮।১০ ঘন্টা ভোগ কবিলে পব হামেব উদ্ভেদের ন্যায গাত্রে এক প্রকাব লোহিত বর্ণেব উদ্ভেদ নির্গত হয় এবং তৎকালে গাত্রেব উত্তাপের সহিত জ্বর বৃদ্ধি হইতে থাকে, তখন গাত্রের উত্তাপে ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত ও নাড়ী প্রতি মিনিটে ১১০।১২০ বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়। উদ্ভেদ সমূহ বহির্গত হইযা প্রায দুই দিন কাল অবস্থিত করে পরে উহা ক্রমান্বয়ে বিলীন হইতে থাকে এবং উদ্ভেদ বিলী-নের সহিত জ্বরেরও তীব্র তেজ নষ্ট হইয়া বিরাম অবস্থা প্রাপ্ত হয এই বিরাম অবস্থা দুই তিন দিন ভোগ করে।

জ্বর দুই তিন দিন বিরাম অবস্থা প্রাপ্ত হইলে পর পুনরায় জ্বর আসিয়া আক্রমণ করে ও উদ্ভেদ নির্গত হইতে থাকে। এই প্রকার দুই তিনবার আক্রমণ করে, দ্বিতীয় বারের আক্রমণে উদ্ভেদ সকল ছোট ছোট ব্রণের মত দেখায় এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা, মানসিক চিন্তা, বিকার, অপ্রফুল্লতা ও সন্ধি বা অস্থি সংযোগ স্থানে বাতের বেদনার ন্যায় বেদনা হয়। বেদনার আধিক্য বশতঃ শিশু সন্তানেরা থাকিয়া থাকিয়া চমকাইয়া উঠে; উক্ত সময় তাহাদিগকে দেখিলে আক্ষেপ রোগ গ্রস্থ বলিয়া বোধ হয় কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে; বালকদিগের অপেক্ষা যুবা ও পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তি দিগকে জ্বর আরোগ্যের পরেও অধিক দিন বেদনা ভোগ করিতে হয়।

চিকিৎসা—ডেঙ্গুজ্বর চিকিৎসা সামান্য অনেক স্থলে ডেঙ্গুজ্বরের চিকিৎসা করিতে হয় না সামান্য হোমিওপ্যাথিক "একোনাইট' সেবনে আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে।

একোনাইট—জ্বরের প্রথম অবস্থায় শীরঃপীড়া, মাথাধরা, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ পৃষ্ঠ ও সন্ধিস্থলে বেদনা ইত্যাদি লক্ষণে ব্যবহার করা যায়।

ব্রাওনিয়া—একোনাইটে বিশেষ উপকার না। পাইলে ইউপেটোরিয়ম পার সন্ধিস্থলে ও অস্থিমধ্যে সুতীব্র বেদনা ও অন্যান্য লক্ষণ বিরাজিত থাকিলে।

জেলসিমিনম—দ্বিতীয়বার জ্বর আক্রমণ, দৌর্ব্বল্য ও গাত্র বেদনা ও জ্বর কালীন অন্যান্য লক্ষণ সমূহ প্রকাশ হইলে।

রসটক্স—অধিক উদ্ভেদ নির্গত, গাত্রে বাতের ন্যায় বেদনা থাকিলে।

ভিরেট্রাম এলবা—শরীরের স্থানে স্থানে খাল ধরিলে।

ক্লেমেইটিষ—সন্ধি স্থলে বেদনা ও স্ফীতি বিশেষতঃ গ্রীবা, কঁচকি, কক্ষ, অণ্ডকোষ স্ফীত ও প্রদাহিত হইলে।

মার্কুরিয়স সল—ক্রেমেইটিষ প্রয়োগে বিশেষ ফল না পাইলে।

ফাইটোলেকা, আর্সেনিক ও সালফার ডেঙ্গুজ্বরের প্রতি-ষেধক ঔষধ।

মাত্রা—সামান্য জ্বরের ন্যায়।

সহকারী উপায় ও পথ্যাপথ্য—সামান্য জ্বরের ন্যায়। লিমনেড ও সরবৎ পান করিতে দেওয়া উচিত এবং পুরাতন তেঁতুলের সহিত কাঁজি একত্র করিয়া কপোল প্রদেশে প্রলেপ দিলে শীরঃপীড়া শীঘ্র দূরীভূত হয়।

হাম জ্বর। MEASLES.

হাম জ্বর আমাদের দেশ একটী সংক্রামক পীড়া বলিয়া গণ্য কিন্তু আমাদের দেশীয় হিন্দু রমণীগণ ইহাকে সামান্য জ্ঞান করিয়া হাম জ্বর হইলেই নোয়াড়ের ডাল বুলাইয়া রোগীকে আরোগ্য করান কিন্তু অনেক স্থলে এইরূপ দেখা গিয়াছে যে হাম লাট খাইয়া রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হইয়াছে। আমাদের দেশে হিন্দু পুরুষ ও স্ত্রীলোকগণ হাম কিম্বা বসন্ত হইলেই "মা শীতলার" নামে উৎসর্গ করিয়া রোগীকে ফেলিয়া রাখেন ও নোয়াড়ের ডাল ইত্যাদি ব্যবস্থা করেন।

আমরা অনেক স্থলে দেখিয়াছি যে হাম জ্বরে প্রথম হইতে চিকিৎসা না করাইয়া প্রবল অবস্থায় এবং হাম লাট খাইয়া ও দুরন্ত উপসর্গের সহিত আক্রান্ত হইলে তখন নোয়াড়ের ডাল ত্যাগ করিয়া চিকিৎসকের হস্তে নিক্ষেপ করা হইল তাহাতে রোগী আরোগ্য লাভ করিল; কিন্তু অনেক স্থলে রোগীকে কেবল মাত্র শীতলা দেবীর উপর নির্ভর করাতে রোগীকে জীবন লীলা সম্বরণ করিতে দেখা গিয়াছে।

আমাদের দেশীয় হিন্দু রমণী বা পুরুষ গণের এক প্রকার

ধারণা আছে যে হাম, বসন্ত, পানিবসন্ত হইলে হাকিম বদ্দি ডাক্তার ইত্যাদি গণের দ্বারা চিকিৎসা না করাইয়া দেব দেবীর উপর নির্ভর করিয়া থাকেন কিন্তু সেই কারণ বশতঃ অনেক সময়ে সুফল প্রাপ্ত না হইয়া কুফল প্রাপ্ত হন এবং অনেকে রোগের আতিশয্যাবস্থায় ডাক্তার কবিরাজ হাকিম প্রভৃতির আশ্রয় গ্রহণ করেন কিন্তু তাঁহারা যদ্যপি রোগের প্রথম অবস্থায় বা রোগের প্রথম প্রখরতা প্রাপ্ত হইতে সূত্রপাতাবস্থায় চিকিৎসক গণের সাহায্য গ্রহণ করেন তাহা হইলে অনেক রোগী কালের করাল হইতে রক্ষা করিতে পারেন; কিন্তু উক্ত রোগগ্রস্থ ব্যক্তি অনেক সময় বিনা চিকিৎসাতে জীবন সত্ত্বেও জীবন হারাইয়া ফেলে, তাহার কারণ হিন্দু পুরুষ ও রমণীদের দেশীয় সংস্কার বদ্ধ থাকা প্রযুক্ত। যাহা হউক দেব দেবীর সহিত চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা অতীব আবশ্যক।

হামজ্বর সংক্রামক পীড়া, হাম প্রথমে সামান্য আকারে উপস্থিত হয় ও অল্পতেই আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে কিন্তু হামের সহিত উপসর্গ আসিয়া যোগদান করিলে সংঘাতিক হইয়া দাঁড়ায়। হামজ্বর শিশুদেরই অধিক হইতে দেখা যায় বয়স্থ ও বৃদ্ধদের হাম প্রায়ই দেখা যায় না।

হাম জ্বর প্রায়ই সকল ঋতুতেই হইতে দেখা যায় বিশেষতঃ শীত ও বসন্ত ঋতুতেই ইহার অধিক প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। ক্রোড়স্থ শিশু হইতে পঞ্চম বা ষষ্ঠ বর্ষ বয়স্ক বালকদের হাম জ্বর হইলে ভয়ের কারণ হয়। অনেক স্থানে ১৪।১৫ বৎসরের বালক ও বালিকাদের হইতে দেখা গিয়াছে কিন্তু তাহাতে কোন ভয়ের কারণ দেখা যায় নাই কিন্তু গর্ভবতী ও সদ্যপ্রসূতা রমণীদের হাম জ্বর হইলে অতীব ভয়ের কারণ হইয়া উঠে এবং বিনা চিকিৎসায় তাহারা মৃত্যু মুখে পতিত হয়; ইহা দেখিয়াও আমাদের দেশীয় হিন্দু নরনারীর দৃঢ় সংস্কার ঘুচিল না।

হাম জ্বরে এক প্রকার বীজ দৃষ্ট হওয়া যায় ও উক্ত বীজ রক্ত

মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে হাম জ্বর উৎপন্ন হয় কিন্তু কি কি কারণ হইতে হাম জ্বরের বীজ উৎপন্ন হয় তাহা এ পর্য্যন্ত লুক্কায়িত। হাম জ্বর যাহাদের একবার হয় তাহাদিগকে আর দ্বিতীয় বার ভোগ করিতে হয় না। হাম জ্বরের ভোগকাল ৫।৭ দিন মাত্র কিন্তু উপসর্গের সহিত আক্রান্ত হইলে দুই সপ্তাহ কালও ভোগ করিয়া থাকে। হাম স্ত্রী ও পুরুষ উভয় জাতিকে আক্রমণ করিয়া থাকে।

হাম জ্বর বিষ মনুষ্য দেহে প্রবিষ্ট হইয়া ৮।১০ দিন গুপ্ত ভাবে থাকিয়া দেহের আভ্যন্তরিক ক্রিয়া সমূহের বৈলক্ষণ্য জন্মায় ও তাহার পর ক্রমান্বয়ে জ্বর ও উদ্ভেদ বহির্গত হইতে থাকে। হাম জ্বরের প্রথম অবস্থা হইতে আরম্ভ করিয়া ত্বক্ স্খলন অবস্থা পর্য্যন্ত গণনা করিলে তিনটী পৃথক্ পৃথক্ অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায় যথা—১। জ্বরাবস্থা, ২। উদ্ভেদ অবস্থা। ৩। ত্বক স্খলন অবস্থা।

১। হাম জ্বরের গুপ্তাবস্থা গত হইলে সর্দ্দি আসিয়া উপস্থিত হয়। হাম জ্বরের প্রধান লক্ষণ সর্দ্দি। সর্দ্দির সহিত শীত শীত বোধ, মাথাধরা, মাথাবেদনা, গা হাত কামড়ানি, পৃষ্ঠ দেশে বেদনা, নাসিকা দিয়া জলবৎ সর্দ্দি নির্গত ও পুনঃ পুনঃ হাঁচি হইতে থাকে ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ প্রকাশ হইলে শীত করিয়া কম্প দিয়া জ্বর আসিয়া আক্রমণ করে। জ্বর কালীন বমন বা বমনেচ্ছা, ক্ষুধারহিত, ক্ষুধামান্দ্য, উদরাময় বা কোষ্টবদ্ধ, চক্ষুদ্বয় লালবর্ণ ও জলপূর্ণ, কণ্ঠ প্রদেশে বেদনা, শুষ্ক কাশি, স্বরভঙ্গ, শ্বাস প্রশ্বাসে অল্প কষ্টানুভব ও রাত্রিকালে নিদ্রার সহিত চিৎকার করিতে থাকে। গাত্রের উত্তাপ ১০২ হইতে ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখিতে পাওয়া যায়, ৪।৫ দিন এইরূপ অবস্থা বা কখন কখন জ্বরের হ্রাস বৃদ্ধি অবস্থা প্রাপ্ত হইলে পর উদ্ভেদ বহির্গত হইতে থাকে ও অনেক সময়ে ৩।৪ দিনের মধ্যেই উদ্ভেদ বহির্গত হয়।

২। মসক দংশনের ন্যায় রক্তিমাবর্ণের উদ্ভেদ সমূহ প্রথমে

কপালে ও বগে বহির্গত হয় এবং ন্যূনাধিক ২৪ ঘন্টার মধ্যে গ্রীবা হস্তপদ ও অন্যান্য স্থানে অল্প অল্প বহির্গত হয় এবং পরে বহু সংখ্যক একত্র হইয়া জড়িত হইয়া থাকে উদ্ভেদ বহির্গত হইবার কালে ও উদ্ভেদ বহির্গত হইলে চর্ম্ম অত্যন্ত উত্তপ্ত হইয়া উঠে, সর্ব্বাঙ্গ ফুলিযা উঠে ও চুলকানি আসিয়া যোগ দান করে। এই অবস্থায় সর্দ্দি ও জ্বর বর্দ্ধিত হয়; স্বরভঙ্গ, কাশি জিহ্বা পুরু ক্লেদ জড়িত, অক্ষিদ্বয় লালবর্ণ, প্রদাহিত, গলায় বেদনা, আলজিহ্বা, ফেরিংক্স ও কোমল প্যালেটে লালবর্ণ দৃষ্ট হয়, ষ্টেথিসকোপ বা বক্ষ যন্ত্রদ্বারা বক্ষস্থল পরীক্ষা করিলে জানা যায় যে বক্ষ মধ্যে ঘড় ঘড় শব্দ অনুভব হইতেছে উক্ত সময়ে তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিলে গাত্রের উত্তাপ অবস্থা ভেদে ১০২ হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়, নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ১০০। ১৪০ অবস্থাভেদে ১৬০ বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়। এই অবস্থা ২।৩ দিন ভোগ করিলে উদ্ভেদ মিলিযা যাইবার উপক্রম হইতে থাকে, প্রথমে মুখমণ্ডলের পরে ক্রমান্বয়ে হস্তপদ ইত্যাদি অঙ্গ প্রত্যঙ্গের মিলাইয়া যায়।

৩। উদ্ভেদ সমূহ বহির্গত হইয়া দুই দিবস কাল ভোগ করিলে এবং জ্বর সমভাব অবস্থিতি করিলে পর উভয়েই হ্রাস পাইতে থাকে, হাম প্রথমে নির্গত কালে যে স্থানে প্রথম দেখা দিয়া সর্ব্বাঙ্গে বিস্তারিত হইয়াছিল, অন্তর্হিত কালে উক্ত অবস্থা প্রাপ্ত হয়। উদ্ভেদ সমূহ হইতে উদ্ভেদ পরিমাণ ত্বক উঠিযা যাইতে থাকে, গাত্রের ছাল উঠিবার সহিত গাত্রের উত্তাপ ও নাড়ীর গতি হ্রাস হইতে থাকে এই অবস্থা ৪।৫ দিন থাকিলেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

প্রথম হইতেই যদ্যপি হাম জ্বর মৃদু আকার ধারণ করিয়া শিশু দেহে প্রবেশ করিয়া বিশেষ যন্ত্রণা দায়ক ও বৃদ্ধি প্রাপ্ত না হয় তাহা হইলে ত্বরায় হাম জ্বর হইতে মুক্তি লাভ করিতে পারা যায় নচেৎ সামান্য তারতম্যে উপসর্গ আসিযা যোগ দান করে। হাম জ্বরের প্রাবল্য সময়ে এই কয়েটী উপসর্গ আসিয়া যোগ

দান করিয়া থাকে যথা—ফুষফুষ প্রদাহ, কর্ণে পুঁজ উৎপত্তি, অক্ষিঝিল্লী প্রদাহ, সর্দ্দি, লেরিঞ্জাইটিষ, ক্যাপিলারি ব্রংকাইটিষ। এই কয়েকটী উপসর্গের মধ্যে ফুষফুষ প্রদাহ ক্যাপিলারি ব্রংকাইটিষ প্রায় সর্ব্বদাই দেখিতে পাওয়া যায়।

ক্যাপিলারি ব্রংকাইটিষ হাম জ্বরের একটী প্রধান উপসর্গ, ইহার সহিত অতিশয় শ্বাস কষ্ট, মুখমণ্ডল রক্ত পূর্ণভাব ও দুর্ব্বলতা আসিয়া যোগ দান করে, তিন বৎসরের নিম্ন বয়স্ক শিশুদিগের হাম জ্বরে ক্যাপিলারি ব্রংকাইটিসের সহিত উক্ত কয়েটী অবস্থা প্রাপ্ত হইলে ভয়ের কারণ হইয়া থাকে।

ফুষফুষ প্রদাহ হাম জ্বরাক্রান্ত রোগীকে বিশেষ মনোযোগীতার সহিত সাবধানে না রাখা, হিম লাগান, জলে ভিজা ইত্যাদি অনিয়ম বশতঃ উক্ত উপসর্গ আসিয়া যোগ দান করে কিন্তু শিশুদের পক্ষে ইহাও অত্যন্ত ভীতিজনক।

চিকিৎসা—হাম জ্বর চিকিৎসা কালীন অত্যন্ত সাবধানের সহিত মনোযোগ পূর্ব্বক চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। অপরি জ্ঞাত ও সামান্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করান উচিত নহে, কারণ তাঁহারা সকল সময়ে সকল লক্ষণ বা অবস্থা বুঝিয়া উঠিতে সক্ষম হন না, সেই কারণ যাঁহারা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্র অধ্যায়ণে বিশেষ পারদর্শিতা লাভ করিয়াছেন তাঁহাদের দ্বারা চিকিৎসা করান কর্ত্তব্য কেন না একেত আমাদের দেশীয় হিন্দু মহিলাগণের ধারণা যে হাম ও বসন্ত হইলেই দেবদেবীর উপর নির্ভর করা কিন্তু যখন ঘরওয়া বা দেবদেবী দ্বারা রোগী সামলাইতে না পারেন তখন অনিচ্ছা সত্বে ডাক্তার ডাকিয়া থাকেন এ হেন অবস্থায় যদ্যপি ডাক্তারগণ সুফল প্রাপ্ত না হন তাহা হইলে তাহারা মনে মনে ভাবেন যে যদ্যপি আমরা কায়মনচিত্তে দেবদেবীর উপর নির্ভর করিতাম তাহা হইলে রোগী নিশ্চয়ই আরোগ্য লাভ করিত, আমরা মনে দ্বিধা করিয়াছিলাম বলিয়া রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হইল ডাক্তারেরা এসব রোগের কি করিবে? সেই কারণ বলিতেছি ডাক্তারগণ

মনোযোগ পূর্ব্বক যেন এই সকল দুর্দ্দান্ত রোগ চিকিৎসা করেন।

একোনাইট—প্রথম জ্বর অবস্থায়, ছটফট করা, ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমকাইয়া উঠা, বমন, উদরাময়, গুড় গুড় করিয়া কাশি, কম্পন ও বক্ষে বেদনা থাকে।

বেলেডোনা—সর্ব্বদাই অস্থির, নিদ্রা যাইতে ইচ্ছা কিন্তু সরল নিদ্রা না হইয়া নিদ্রাকালীন চমক খাওয়া ও ছটফট করা, মুখমণ্ডল স্ফীত, চক্ষু লোহিতবর্ণ, মাথাধরা, হাঁচী, গলদেশে বেদনা, স্বরভঙ্গ ও শুষ্ক কাশি হয়।

কার্ব্বি ভেজ—অক্ষিদ্বয়ের উপর হইতে সমস্ত কপাল লইয়া মাথাধরা, অতিশয় বমন, স্বরভঙ্গ ও কাশিতে মস্তিষ্কে যন্ত্রণা হয়।

ড্রসিরা—হাম হইলে থাকিয়া থাকিয়া এক একবার ঘং ঘং করিয়া কাশি, কাশিতে উপক্রম হইলে বক্ষে হাতের জোর দিয়া কাশি, কথা কহিতে গেলে শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

ইউফ্রেসিয়া শীরোবেদনা, মাথাধরা চক্ষু জ্বালা, নাসিকা ও চক্ষু দিয়া জলপড়া, গুড় গুড় করিয়া কাশি, আহার ও জল-পান করিলে উপসম ও আলোক অসহ্য বোধ হয়।

ইপিক্যাক—শিশুদিগের হাম বহির্গত হইতে বিলম্ব, সর্দ্দি, নাসিকা চাপিয়া ধরা ন্যায় বন্ধ, গুড় গুড় করিয়া কেবল কাশা, বমন করিতে ইচ্ছা, বমন, গলার ভিতর শ্লেষ্মা ঘড় ঘড় করা, আমাশয়িক গোলযোগ, পাকস্থলিতে চাপবোধ বেদনা, ভোজন বা পান করিবামাত্র বমনের সহিত সমস্ত দ্রব্য উদগার করা।

ল্যাকাসিস—হাম ধীরে ধীরে নির্গত হওয়া বা পীড়া বর্দ্ধিতা-বস্থায় বিকৃতি বর্ণের হাম দৃষ্টি, অতিশয় সর্দ্দি, নাসিকা ও চক্ষু দিয়া জলপড়া, ঢোঁক গিলিতে কর্ণে বেদনা অনুভব, রাত্রি-কালে ঘুমাইলে গুড় গুড় করিয়া অত্যন্ত কাশি, দন্তে ক্লেদ, জিহ্বা সহজ বাহির করিতে পারে না।

নক্সভমিকা—দিবাকালে নিদ্রাভাব, আহার করিলে আলস্য

বোধ, মাথাধরা, কাশিবার কালে মস্তিষ্কে অতিশয় যন্ত্রণা, প্রাতে বা আহার করিয়া উঠিলে হাঁচি ও সর্দ্দি, খক্ খক্ করিয়া কাশা ও অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকে।

এন্টিমটার্ট—আমাশয়িক লক্ষণ, কাশি, জৃম্ভন, হাঁচি, সর্দ্দি, বুকের ভিতর শ্লেষ্মা ঘড় ঘড় করা, শীতবোধ, আঘ্রাণ বা ভক্ষণে স্বাদ বুঝিতে পারে না। এই ঔষধ শিশুদের পক্ষে উপযোগী।

ষ্ট্রামোনিয়া—প্রবল জ্বর, অস্থিরতা, ছটফট করা, হাম বাহির হইতে বিলম্ব, ভয় পাওয়া, শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইতে ইচ্ছা, কেবল গলা শুকাইয়া যাওয়া, অতিশয় পিপাসা, হস্ত পদাদির কম্পন ও অনিচ্ছা সত্ত্বে সঞ্চালন।

পালসাটিলা—হাম নিয়মানুযায়িক বহির্গত, কানে কম শোনা, মাথাধরা, মাথা বেদনা, মুখমণ্ডল ফুলিয়া উঠা, পৃষ্ঠ ও কটিদেশে বেদনা, শুষ্ক কাশি, শ্লৈষ্মিক উদরাময়, শ্লেষ্মাধিক্য ও অত্যন্ত অস্থিরতা শ্বাসংকালে কাশির উত্তেজনা, গলার ভিতর ঘড় ঘড় করা ও নাসিকা দিয়া সবুজ বা হরিদ্রা বর্ণ শ্লেষ্মা নির্গত হইলে।

হিপার সালফার—কাশি স্বরভঙ্গ, গাত্রে বাতাস লাগিলে কাশির বৃদ্ধি, কাশিতে কণ্ঠে যন্ত্রণা, চক্ষু কর কর করা, নাসিকার উপর বেদনা, কর্ণে বেদনা ও পুঁজ পড়ে।

কুপ্রম এসিটিকম—মুখমণ্ডল বিবর্ণ, ওষ্ঠ ঈষৎ নীলবর্ণ, হঠাৎ হাম বসিয়া যাওয়া, অস্থিরতা, শ্বাসকষ্ট, বমনেচ্ছা বা বমন, শীতল জল পানে বমন থামিয়া যায়।

ব্রাওনিয়া—হাম বসিয়া যাওয়া, জ্বর, অত্যন্ত শুষ্ক কষ্টকর কাশি, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, ফুসফুস প্রদেশে বেদনা চিড়িক মারিতেছে বোধ, সমস্ত অঙ্গে সাতিশয় বেদনা ও অসাড়তা বোধ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, উঠিয়া বসিতে বিবমিষা, অজ্ঞান ভাব, ল্যারিংক্স মধ্যে কর্কশ ও শুষ্কতা বোধ ও কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

এমোনিয়াকার্ব্ব—হাম বসিয়া যাওয়া বশতঃ শ্বাসকষ্ট, নিদ্রা-

কালীন চমকাইয়া উঠা, নাসিকা দিয়া সর্দ্দি নির্গত, নাকবন্ধ হওয়া, গভীর রাত্রে কাশি বৃদ্ধি প্রাপ্ত, কাশিতে গলায় বেদনা বোধ অতিশয় দুর্ব্বলতা, শিশুদের পক্ষে বিশেষ ফলপ্রদ।

এপিস—অস্ত্র সমূহে সর্দ্দি, চক্ষুদ্বয় স্ফীত, চর্ম্ম স্ফীত, লালবর্ণ উদ্ভেদ, গুণ গুণ করিয়া আস্তে আস্তে বকা, সাতিশয় দুর্ব্বলতা থাকে।

সালফার—গলাধঃকরণে কষ্ট ও বেদনা, কর্ণে পূঁজোৎপত্তি, শ্রবণ শক্তি হ্রাস, নাসিকা মধ্যে জ্বালা ও চুলকানি, বক্ষে আলপিনবিদ্ধবৎ বেদনা, স্বায়ংকালে শয়ন করিলে কাশি বৃদ্ধি, পূর্ব্বে কাশি বা উদরাময় থাকিলে।

জেলসিমিনম—মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, হাম বসিয়া যাওয়া, উদ্ভেদ সমূহ রক্ত শূণ্য বোধ, মেরুদণ্ডে শীতবোধ, জ্বর কালীন নিদ্রালুতা, গলদেশে বেদনা, শ্লেষ্মা সঞ্চয়যুক্ত কঠিন কষ্টকর কাশি, ঢোক গিলিতে যাইলে কর্ণের ভিতর পর্য্যন্ত টানিতেছে এইরূপ বেদনা, হাঁচি, নাক সড় সড় করা, নাক দিয়া জল পড়া, নাসিকার ভিতর জ্বালা, চক্ষে বেদনা, সামান্য প্রলাপ ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গে আক্ষেপ থাকিলে।

মার্কুরিয়স সল—অত্যন্ত হাঁচি, হাঁচিবার ও কাশিবার সময় দক্ষিণ বক্ষে সূচবিদ্ধবৎ বেদনা, হাঁচিলে নাসিকা দিয়া সর্দ্দি নির্গত হয়, নাসিকা জ্বালা করা, অক্ষি প্রদাহ, চক্ষু দিয়া জল পড়া, আলজিহ্বা প্রদাহ ও ক্ষত বোধ, উদরাময়, মলে রক্তের সামান্য দাগ ও আমযুক্ত পিচ্ছিল মল বা কোষ্টবদ্ধ হইলে ব্যবহার হয়।

কালিবাইক্রম—শীরোবেদনা, নাসিকা ক্ষত তাহার উপর নাসিকা দিয়া অনবরত সর্দ্দি নির্গত, প্রায় এক চক্ষের উপর কপালে বেদনা, চোক উঠা বোধ, আলোক অসহ্য, চক্ষু দিয়া জল পড়া ও জ্বালা করা, বাম কর্ণে অত্যন্ত বেদনা বোধ হইতেছে যেন কেহ শলা ফুটাইতেছে গ্রীবা ও মস্তিষ্কে বেদনা, গ্রন্থি সমূহের স্ফীতি, স্বরভঙ্গ ঘড় ঘড় করিয়া কাশিতে কাশিতে আঠাবৎ শ্লেষ্মা উদ্গীরণ ও পুরাতন কাশি থাকিলে ব্যবহার্য্য।

রসটক্স—অতিশয় অস্থিরতা, বিছানায় ছটফট করিতে থাকে, এক পার্শ্বে স্থির হইয়া থাকিতে চায় না, চক্ষু প্রদেশে অতিশয় বেদনা কষ্টকর অধিক হাঁচি, হাঁচিলে বা সতত নাসিকা দিয়া সর্দ্দি নির্গত হইলে জ্বালা করে, শ্বাসনলী হইতে কাশি উৎপন্ন, গুড় গুড় করিয়া কাশি, ও বিকার লক্ষণ উপক্রম।

আর্সেনিক—মুখমণ্ডল রক্তশূন্য বিবর্ণ, চক্ষু জ্বালা ও প্রবল জল নির্গত, কেবল পুনঃ পুনঃ হাঁচি, নাসিকা দিয়া তরল শ্লেষ্মা নির্গত, নাসিকা মধ্যে ক্ষত, কাশি, কাশিতে কটিদেশ হইতে উরু পর্য্যন্ত বেদনা অনুভব, কাশির সহিত শ্লেষ্মা উদ্গীরণ, শ্বাসকষ্ট, মানসিক উদ্বেগ, দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা, প্রবল পিপাসা, জল পান করিলে শীতবোধ, উদরাময়, মলদ্বারে ক্ষত, শয়ন করিলে শ্বাসকষ্ট থাকে।

এণ্টিমক্রুড—পাকাশয়িক গোলযোগ প্রলাপ, জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ক্লেদ জড়িত, অক্ষি প্রদাহ, চক্ষু লালবর্ণ, কর্ণ মধ্যে বেদনা, মুখমণ্ডল লোহিতবর্ণ ও উষ্ণ, তন্দ্রা, ঘুমাইতে ঘুমাইতে বকা, ক্ষুধা রহিত ও বমন হয়।

ফসফরস—অজ্ঞানতা, বিকার গ্রস্থ, তন্দ্রা, মোহ, জলবৎ উদরাময়, শ্রবণ শক্তির হ্রাস, গলাবদ্ধ, বিকৃতি স্বর, বক্ষে টান বোধ, অত্যন্ত কষ্টকর কাশি, রাত্রে কাশির বৃদ্ধি, কাশিবার কালীন বক্ষে হাত দিয়া চাপিয়া ধরা, ফুষফুস দ্বয়ে শ্লেষ্মা সঞ্চয় ও তজ্জন্য সাঁই সাঁই শব্দ, শীরোবেদনা, পুনঃ পুনঃ হাঁচি ও সন্ধ্যাকালে রোগের বৃদ্ধি হয়।

মাত্রা- প্রতি ফোটা তিন ঘণ্টান্তর। শিশু ও বালকের সিকি ও অর্দ্ধ ফোটা।

পথ্যাপথ্য ও সহকারী উপায়—হামজ্বর গ্রস্থ রোগীকে অতিশয় সাবধানের সহিত রাখা কর্ত্তব্য। সামান্য জল, হিম ও ঠাণ্ডা লাগিলে ফুষফুস প্রদাহ আসিয়া উপস্থিত হয়। রোগীকে সামান্য অন্ধকারময় বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত গৃহে রাখা কর্ত্তব্য। হাম জ্বরের সহিত অক্ষি প্রদাহ হইলে উষ্ণজলে

চক্ষু ধুইয়া ফেলা উচিত, ফুষফুষ প্রদাহ হইলে গরম মসিনার ফুলটিষ দিয়া ফ্লানেল দিয়া বাধিয়া রাখা উচিত।

হামজ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিকে প্রথমে সাগু, এরারুট, বার্লি, জ্বর কালীন উষ্ণ জল প্রয়োগ করা উচিত, অভাবে সামান্য পরিমাণে শীতল জল দেওয়া যাইতে পারে, রোগের হ্রাস প্রাপ্তে, মৎস্য মাংসের ঝোল, দুগ্ধ ইত্যাদি দেওয়া যায়, আহার বিষয়ে মনোযোগ না রাখিলে উদরাময় গ্রস্থ হইতে হয়।

হাম জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তির উদ্ভেদ সমূহের ত্বক স্খলন হইলেও দুই এক দিন গৃহের বাহির হইতে ও অন্ততঃ সপ্তাহকাল শীত, ঠাণ্ডা বা হিম লাগাইতে দেওয়া উচিত নয়।

প্রকার ভেদ।

হামজ্বর।	আরক্তজ্বর।
১। সর্দ্দি লক্ষণ প্রবল।	১। সর্দ্দির লক্ষণ ততটা দেখা যায় না।
২। হাঁচি, কাশি, নাসিকা ও চক্ষু দিয়া জলপড়া।	২। গলনলী ক্ষত, চর্ম্ম উত্তপ্ত।
৩। মৃদু প্রলাপ থাকে।	৩। অত্যন্ত প্রলাপ বকে।
৪। উদ্ভেদ লোহিত বর্ণ হয়।	৪। উদ্ভেদ গাঢ় লালবর্ণ।
৫। নখের পশ্চাৎ ভাগের দাগ সমূহ শ্বেতবর্ণ, সকলের সমান নয় অল্পক্ষণ স্থায়ী।	৫। নখের পশ্চাৎ ভাগ শ্বেতবর্ণ দাগ সকলের হয় ২।৩ মিনিট কাল অবস্থিতি করে।
৬। ভুঁত ফলের দানার ন্যায় উদ্ভেদ নির্গত হয়, অঙ্গুলি দ্বারা স্পর্শ করিলে স্পষ্ট অনুভব করিতে পারা যায় ও স্থানে২ একত্র জমাট হইয়া থাকে।	৬। উদ্ভেদ সমূহ গাত্রে মিলিয়া থাকে, উদ্ভেদ সমূহ পৃথক২ গণনা করা যায়, সমস্ত অঙ্গ লোহিতবর্ণ চর্ম্মের দ্বারা আবৃত বলিয়া বোধ হয়।
৭। উদ্ভেদ সমূহের ত্বক সামান্য আকারে স্খলিত হয়।	৭। উদ্ভেদ সমূহের ত্বক কিছু বড় আকারে স্খলিত হয়।
৮। চক্ষু কর্ণ, ও ফুষফুষ প্রদাহ উপস্থিত হয়।	৮। উদরী ও গ্রন্থি স্ফীত রোগ আক্রমণ করে।
চক্ষে সর্ব্বদাই জলপূর্ণ থাকে।	৯। চক্ষু সর্ব্বদাই এক প্রকার উজ্জ্বল থাকে।

বসন্ত। SMALL POX.

আমাদের দেশে বসন্ত রোগ অতিশয় ভয়াল বলিয়া বিখ্যাত। বসন্ত হইলেই লোকে এমন একটা বিপদ গ্রস্থ হইয়া পড়ে যে হিতাহিত জ্ঞান শূণ্য হইয়া রোগী ও আত্মীয় স্বজন মাথা চাপড়াইতে ও কাঁদিতে থাকেন এবং তাঁহারা "শীতলা দেবীর" উপর নির্ভর করিয়া ফেলিয়া রাখেন, তখন চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করাইলে আরো বিপদগ্রস্থ হইবে বলিয়া মনে মনে ধার্য্য করিয়া থাকেন। আমরা জানি "মার কৃপা হইয়াছে" বলিয়া "শীতলা" ঠাকুরাণীর উপর নির্ভর করিলে অনেকে এই রোগ হইতে মুক্ত হয় তাহার কারণ বসন্ত এক প্রকার নয়, মৃদু প্রকার বসন্ত ও পানিবসন্ত হইলে জীবনের প্রতি ততটা হানী হয় না বলিয়া দেব দেবীর উপর নির্ভর করিয়া থাকি, কিন্তু মৃদু প্রকার বসন্ত অবস্থা ভেদে প্রবলাকার ধারণ করিয়া থাকে ও তাহাতেও মনুষ্য জীবন নষ্ট হইয়া যায়। বসন্ত হইলে চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করান হয় না বলিয়া আমাদের দেশে বসন্ত রোগগ্রস্থ রোগী অধিকাংশই মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

সিন্ধুনদী পার হইলেই হিন্দু সন্তানের জাত নষ্ট হইয়া যায় কিন্তু ইউরোপ, এমেরিকা, চীন ইত্যাদি ম্লেচ্ছ জাতির বাসস্থানে কি "মার কৃপা" হয় নাই না হয় না তখন তাঁহারা কি করিয়া থাকেন, তাহারা দেবদেবীর উপর নির্ভর করেন না চিকিৎসকের উপর নির্ভর করেন? পূর্ব্বকালে বসন্ত রোগের সঠিক ঔষধ নির্ব্বাচন হয় নাই বলিয়া গ্রামকে গ্রাম নষ্ট হইয়া ছিল কিন্তু যখন হইতে টীকা দেওয়া প্রথা আরম্ভ হইয়াছে তখন হইতে কয়জন রোগী বসন্ত রোগে মরিতেছে? যাহাদের বসন্ত হইতেছে তাহাদিগকে ডাক্তারের উপর নিক্ষেপ করিতেছে ও কালভয় হইতে পরিত্রাণ পাইতেছে।

বসন্তরোগ কি কারণ হইতে উৎপন্ন হয় তাহার আদি কারণ

এ পর্য্যন্ত কেহই নির্দ্ধারিত করিতে পারেন নাই; জল বায়ু, ঋতু বিশেষে, বয়স সম্বন্ধে, ব্যক্তি বিশেষে বা লিঙ্গ প্রভেদে উৎপন্ন হয় না, গত ১৩০১ সালে এই কলিকাতা মহানগরীতে বসন্তের যে কি প্রাদুর্ভাব ও মহামারীর হইয়াছিল তাহা বলা যায় না এখানে গবর্ণমেন্টের মোটা মোটা বেতন ভোগী বড় বড় ডাক্তার স্বাস্থ্য কমিশনার কলের জল ও পয়ঃ প্রণালী বিহীন প্রভৃতি থাকা সত্তেও তাহার কিছুই আদি কারণ নির্দ্দেশ করিতে পারেন নাই। বসন্তরোগ ইচ্ছানুযায়িক উৎপন্ন হইয়া থাকেএই জন্যই আমাদের মনে ধারণা হয় যে "মা শীতলা" দেবীর কৃপায় হইয়াছে কিন্তু ম্লেচ্ছ জাতির উপর কি মায়ের কৃপা হয় না? যাহা হউক. বসন্ত রোগের আদি কারণ এ পর্য্যন্ত নির্দ্ধা-রিত হয় নাই, কিন্তু যাহাদের টীকা দেওয়া হইয়াছে তাহাদের বসন্ত হয় না তবে যদি হয় তাহা সামান্য হইয়া ৫।৬ দিবসের মধ্যে আরোগ্য হইয়া যায়। যাহাদের টীকা দেওয়া হয় নাই তাহাদের বসন্ত হইলে মারাত্মক বলিয়া বিবেচনা করা যায় কিন্তু সেটীও আমাদের ভ্রম কারণ আমরা চিকিৎসা করাই না চিকিৎসা করাইলে আরোগ্য লাভের বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। পূর্ব্বে নিরুগ্ন মনুষ্য দেহে বসন্ত হইলে সেই বীজ লইয়া অন্য মনুষ্য দেহে সূচিকাদ্বারা বিদ্ধ করিয়া উক্ত বিষ প্রদান করা হইত, উক্ত প্রকার টীকা দেওয়া থাকিলেও অনেকেই বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইতেন কিন্তু যে পর্য্যন্ত গো বীজ দ্বারা টীকা দেওয়া প্রথা প্রচলিত হইয়াছে সেই দিন হইতে এতাবৎ কাল পর্য্যন্ত অনেকেই এই দুর্দ্দান্ত রোগ হইতে পরিত্রাণ পাইতেছেন।

বসন্ত রোগে যুবা প্রৌঢ় দিগকে প্রায়ই আক্রমণ না করিয়া অধিকাংশ শিশু ও বৃদ্ধ দিগকে আক্রমণ করে বিশেষতঃ ছয় সাত বৎসরের বালক হইতে তের চৌদ্দ বৎসরের ব্যক্তি দিগকে অধিক আক্রমণ করে।

বসন্ত অন্যান্য সকল প্রকার রোগ অপেক্ষা অতিশয় স্পর্শ সংক্রামক তাহার কারণ উক্ত রোগ গ্রস্থ ব্যাক্তির পানীয় জল,

নিশ্বাস প্রশ্বাস গৃহিত বায়ু, শয্যাবস্ত্র স্পর্শ ও রোগীর সংস্পর্শে থাকিলে সুস্থ দেহে উক্ত বিষ প্রবেশ করিয়া থাকে। ক্ষুদ্র, অপরিষ্কার ও বিশুদ্ধ বায়ু পবিচালিত হইতে পারে না এমন গৃহে বসন্ত রোগগ্রস্থ ব্যক্তি বাস করে সেই গৃহে প্রবেশ করিয়া দুই পাঁচ মিনিট কাল অপেক্ষা করিলেই উক্ত রোগগ্রস্থ হইতে হয় এবং বিশেষ বিশুদ্ধ বায়ু পরিচালিত সুপ্রশস্থ গৃহে উক্ত রোগ গ্রস্থ রোগী বাস করিলেও রোগীর সন্নিকটে গমন করিলে বা উপবেশন কবিলেও উক্ত বোগাক্রান্ত হইতে হয় তাহার কারণ বসন্ত রোগগ্রস্থ রোগীর ঘর্ম্ম, নিশ্বাস, উদ্ভেদ ও রক্ত সমূহ হইতে এক প্রকার বাস্প নির্গত হয় ঐ বাস্প বিষ নিশ্বাসের দ্বারা গ্রহণ বা স্পর্শ করিলে বসন্ত রোগ আসিয়া আক্রমণ করে উক্ত বাস্প বিষ রোগী দেহ হইতে ২২ ফুট ৩ ফুট পর্য্যন্ত সজোরে পরিচালিত হয়।

বসন্ত অনেক প্রকার হইযা থাকে তন্মধ্যে এই নিম্নোক্ত তিঁন প্রকার অধিকাংশ স্থলে দেখিতে পাওয়া যায়।

১। প্রথম প্রকার বসন্ত উদ্ভেদ গুলি গোলাকার ও পরিষ্কার রূপে স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র স্থানে বহির্গত হয এবং কাহার সহিত কাহার মিলিতে দেখিতে পাওয়া যায় না এই প্রকার বসন্ত নির্গত হইলে শারিরীক যন্ত্রণার হ্রাস হয় ও সাংঘাতিক হয় না।

২। দ্বিতীয় প্রকার বসন্ত উদ্ভেদ সমূহ সম্পূর্ণ গোলাকার ও পৃথক পৃথক হইয়া নির্গত হয় না অসমানরূপে নির্গত হইয়া গায়ে গায়ে জড়িত হইয়া থাকে এই জন্য ইহা অত্যন্ত সাংঘাতিক বলিয়া গণনা করা যায়।

৩। তৃতীয় প্রকার বসন্ত উদ্ভেদ গুলি যদিও সমস্ত গাত্রে চাপড়া বাধিয়া হয় না তত্রাচ ইহাকে সাংঘাতিক বলা যায় কেন না বসন্ত উদ্ভেদ গুলি যেখানে বহির্গত হয় সেই খানের খানিকটা স্থান লইয়া চাপড়া বাধিয়া থাকে এই প্রকারে তফাৎ তফাৎ হইয়া বহির্গত হয়।

বসন্ত রোগগ্রস্থ ব্যক্তির প্রথম জরাবস্থা হইতে উদ্ভেদ বহি-

র্গত সম্পূর্ণ আরোগ্যাবস্থা প্রাপ্ত হইতে তিন চারি সপ্তাহ সময় লাগিয়া থাকে ও অবস্থা ভেদে ছয় সপ্তাহ ও সময় কাটিয়া যায়। বিশেষতঃ বসন্ত উদ্ভেদ গুলি প্রথম অবস্থা হইতেই যদ্যপি সাংঘাতিক আকার ধারণ করে তাহা হইলে দশ বার দিনের মধ্যে মৃত্যু হইয়া থাকে।

যে প্রদেশে অত্যন্ত বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায় বা যে বাটীতে সাংঘাতিক বসন্ত রোগগ্রস্থ ব্যক্তি থাকে সেই স্থানের লোক বা সেবা শুশ্রূষাকারী ব্যক্তি দেহে বসন্ত বীজ প্রবেশ করিলে ১০।১২ দিন গুপ্ত ভাবে শরীরের মধ্যে থাকিয়া আভ্যন্তরিক রক্ত সমূহ দূষিত হইলে জ্বর প্রকাশ হয় ও তাহার পর অবস্থা ভেদে বসন্ত আবির্ভাবের তারতম্য দেখিতে পাওয়া যায়।

বসন্ত বহির্গত হইয়া আরোগ্য প্রাপ্ত হইবার সময় পর্য্যন্ত বসন্তকে চারিভাগে বিভক্ত করিতে পারা যায় যথা—১। জ্বরাবস্থা, ২। উদ্ভেদ অবস্থা, ৩। পরিপক্ক অবস্থা, ৪। শুষ্কতাবস্থা।

১। বসন্ত রোগ সুত্রপাত হইতে প্রথমে সর্দ্দি হইয়া পরে জ্বরের প্রকোপ হইতে থাকে, দুই তিন দিন প্রবল বেগে জ্বর ভোগ করিলে লালবর্ণ হামের দানার ন্যায় উদ্ভেদ বহির্গত হইতে থাকে। জ্বর কালীন শীরঃপীড়া, মুখমণ্ডল সরস ও লালবর্ণ, বিবমিষা, বমন, সমস্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গে বেদনা, কোমরে বেদনা, মাংসপেশীর কম্পন, অক্ষিঝিল্লী রক্তপূর্ণ ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পায়; শরীরের উত্তাপ প্রথম দিনে প্রায় ১০৩।১০৪ দ্বিতীয় দিনে ১০৪।১০৫ তৃতীয় দিনে এমন কি ১০৬।১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। নাড়ী প্রতি মিনিটে বৃদ্ধ ও বালকদিগের ১০০ হইতে ১৪০ বার ও শিশুদিগের ১৬০ বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হইয়া থাকে। রোগ ভীষণাকার ধারণ করিলে অতিশয় অস্থিরতা, প্রলাপ, তন্দ্রা, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, গলনলী বেদনা ও গলাধঃকরণে কষ্ট অনুভব করে ও অনেক স্থলে আলজিহ্বা ও তালু

প্রদেশ লালবর্ণ স্ফীত ও কোন কোন সময়ে উক্ত স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্যাপুলস বহির্গত হয়।

২। উদ্ভেদ অবস্থা—জ্বর দুই দিন ভোগ করিলে, দ্বিতীয় দিবসের রাত্রিকালে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হামের ন্যায় এক প্রকার উদ্ভেদ বহির্গত হয়, তৃতীয় দিবসের প্রাতঃকালে আলপিনের মস্তকাকার হামের ন্যায় উদ্ভেদ সকল প্রথমে মুখমণ্ডলে কপালের উপরি ভাগে, কেশের ধারে ধারে, অর্দ্ধ চন্দ্রাকৃতির ন্যায় দেখিতে পাওয়া যায় এবং শীঘ্র শীঘ্র সংখ্যায় বর্দ্ধিত হইয়া কপালে, নাসিকা, ওষ্ঠ প্রদেশে বহির্গত হয় এমন কি ৮।১০ ঘণ্টার মধ্যে গ্রীবা, বাহু, শরীর ও নিম্নাঙ্গ আচ্ছাদিত করিয়া ফেলে। উদ্ভেদ সকল বহির্গত হইয়া কঠিনাকার ধারণ করে, উক্ত সময় উহাদিগকে অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে চর্ম্মের নিম্ন দেশে এক প্রকার দানার ন্যায় অনুভূত হয় এবং ফুস্কুড়ি সমূহের ন্যায় উক্ত উদ্ভেদ সমূহের মুখাগ্র রস যুক্ত হয়, উক্ত প্রকার দুই এক দিন গত হইতে না হইতে উদ্ভেদ সকল মটরের দানার ন্যায় বৃদ্ধি হইয়া থাকে ও মধ্যস্থল একটু চাপাভাব দেখা যায় এবং তাহার চতুর্দ্দিকস্থ চর্ম্ম লালবর্ণ গোলাকার হইয়া উঠে। প্রথমে উদ্ভেদ সকলের মধ্যস্থিত রস স্বচ্ছভাবে থাকে পরে ক্রমান্বয়ে পক্ক অবস্থা প্রাপ্ত হয় তখন উদ্ভেদ সমূহের রস সাদা দুগ্ধবৎ হইয়া থাকে, উদ্ভেদ সমূহ পরিপক্ক কালে জ্বর কম পড়িতে থাকে মস্তক ও পৃষ্ঠ দেশের বেদনা হ্রাস ও নাড়ীর গতি হ্রাস হইয়া থাকে।

৩। পরিপক্ক অবস্থা—উদ্ভেদ সকল বহির্গত হইয়া ষষ্ঠ হইতে একাদশ দিবসের মধ্যে সম্পূর্ণ পাকিয়া উঠে, তখন আর মধ্য স্থল চাপা থাকে না, অষ্টম, নবম দিবসে অনেক স্থলে উদ্ভেদের পরিপক্কতা অবস্থা দেখা যায়। পরিপক্ক অবস্থায় পুনবায় জ্বর প্রবল বেগ ধারণ করে, উক্ত জ্বর ৫।৮ দিন জোরাল থাকে এমন কি প্রথমে ১০৩।১০৪ ডিগ্রী হইতে ১০৭।১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত শরীরের উত্তাপ বর্দ্ধিত হয় ও নাড়ী প্রতি মিনিটে ১১০

হইতে ১৪০ বার স্পন্দিত হইয়া থাকে, এবং প্রথম জ্বরাবস্থার ন্যায় মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, পৃষ্ঠ দেশে বেদনা, মুখমণ্ডল অক্ষি পুট স্ফীত, প্রলাপ, গলনলী প্রদাহ, গলাধঃকরণে কষ্ট, লালানিঃসরণ, উদ্ভেদ সমূহ লালবর্ণ, বিস্তৃত ভাব, মুখে দুর্গন্ধ চর্ম্ম শুষ্ক, উত্তপ্ত ও এক প্রকার দুর্গন্ধ বহির্গত হয ও চুলকাইতে থাকে। এতদুর্গন্ধ বহির্গত হয় যিনি একবার উক্ত গন্ধ আঘ্রাণ করিবেন তাহাকে যাবজ্জীবনে আর বিস্মৃত হইতে হইবে না।

৪। উদ্ভেদ সমূহের পবিপক্ক অবস্থা অবসান হইলে শুষ্কতা প্রাপ্ত হইতে থাকে। প্রথমে মুখমণ্ডলেব উদ্ভেদ শুখাইতে আবস্ত হয পরে দুই চারি দিবসের মধ্যে হস্ত পদাদি ও অন্যান্য স্থানেব উদ্ভেদ শুখাইয়া যায়। উদ্ভেদ গুলি শুষ্ক হইতেছে কি না জানিতে গেলে জানা যায় যে প্রথমে উদ্ভেদ সমূহেব মধ্য ভাগে কৃষ্ণবর্ণ একটী দাগ দৃষ্ট হয় পরে সম্পূর্ণ শুষ্কতা প্রাপ্ত হইলে মামড়ি উঠিযা যায। বসন্ত প্রবল বেগে আক্রমণ করিলে চর্ম্ম গভীর ক্ষত হইযা যায সেই কারণ মামড়ি খসিয়া পড়িলে পব গাত্রে এক প্রকার গর্ত্ত গর্ত্ত দাগ চিবকালের জন্য থাকিযা যায।

আমরা সচবাচব দেখিতে পাই যে বসন্ত রোগগ্রস্থ ব্যক্তি-দিগকে অন্যান্য কুটিল উপসর্গ আসিযা আক্রমণ করে এবং ঐ সকল উপদ্রব বশতঃ রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়। অসমান বসন্ত উদ্ভেদ গাত্রে বহির্গত হইলে রোগী ৪।৫ দিবসের মধ্যেই চক্ষু মুদিত করিয়া থাকে এবং সঙ্গে সঙ্গে তালু পার্শ্বস্থ গ্রন্থি, কর্ণ মূল গ্রন্থি প্রদাহ উপস্থিত হয় এবং অধিক লালা নিঃসরণ হইতে থাকে, শিশু দিগের উক্ত প্রকার বসন্ত হইলে প্রবল উদরাময় ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সমূহেব খেঁচন আরম্ভ হয, প্রস্রাবের হ্রাস জন্মে এবং অল্প দিনের মধ্যেই ভীষণাকার ধারণ করে সেই কারণে ঐ প্রকার বসন্ত অতীব সাংঘাতিক বলিয়া বিখ্যাত।

বসন্ত বোগেব আনুসঙ্গিক উপসর্গ সমূহ যথা—ফুষফুষ প্রদাহ বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ, ফুবফুষ আবরক ঝিল্লী প্রদাহ, জিহ্বা, চক্ষু,

কর্ণ, নাসিকা, পাকাশয়, অণ্ডকোষ, মূত্রকে রক্তাধিক্য, রক্তঃস্রাব, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, কাশির সহিত রক্ত উঠা, উদরাময় ইত্যাদি উপসর্গ দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা—একোনাইট—শীত বোধ, বমন বা বিবমিষা, চর্ম্ম শুষ্ক ও উষ্ণ মস্তক ও কটি দেশে বেদনা থাকে।

ব্রাওনিয়া—শারিরীক দুর্ব্বলতা, শীত শীতবোধ, শীতের সহিত উত্তাপের বৃদ্ধি, কণ্ঠ শুষ্ক ও বেদনান্বিত, অস্থিরতা, নিদ্রাহীণ, পাকাশয়ে বেদনা, কষ্টকর বিবমিষা, কোষ্টবদ্ধ ও নিদ্রা কালীন গোঁ গোঁ শব্দ করে।

এপিস—অত্যন্ত জ্বর, বিবমিষা ও বমন, প্রস্রাব রোধ পাকাশয় প্রদেশে বেদনা, শ্বাসকষ্ট, গাত্রে ও গলমধ্যে লাল লালফুস্কুড়ি ও তাহাতে জ্বালাজনক বেদনা আলজিহ্বা ক্ষত ও শুষ্ক হয়।

ভিরেট্রাম ভিরিডি—অতিশয় জ্বর, সম্মুখ দিকে মাথাধরা, বমন, জিহ্বার মধ্যভাগে লালবর্ণ দাগ ও পার্শ্ব হরিদ্রাবর্ণ, দুর্ব্বলতা বশতঃ বিছানা হইতে উঠিতে অনিচ্ছুক, শ্বাসকষ্ট, ধীরে ধীরে শ্বাস প্রশ্বাস নিক্ষেপ, গাত্রে চুলকানি, গাত্রজ্বালা ও ঘর্ম্ম নিঃসরণ হয়।

হাওসায়েমস—অত্যন্ত যন্ত্রণা, শুইয়া থাকিতে পারে না কেবল শয্যা ত্যাগ করিয়া উঠিয়া যাইতে ইচ্ছা, চক্ষু রক্তবর্ণ, গলমধ্য কুঞ্চিত বোধ, ঢোঁক গিলিতে পারে না, উদ্ভেদ বহির্গত হইতে বিলম্ব, বিলম্ব হইলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি। প্রস্রাব বন্ধ, রাত্রিকালে অজ্ঞাতে মূত্রত্যাগ সময় সময় দাঁত কড় মড করা।

বেলেডোনা—মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, প্যারিটিড ধমনীর স্পন্দন, চক্ষু রক্তবর্ণ, আলো সহ্য হয় না, পৃষ্ঠ দেশে অত্যন্ত বেদনা, উপজিহ্বায় হুলবিদ্ধবৎ জ্বালাজনক বেদনা, গলাধঃকরণে কষ্ট, শুষ্ক কষ্টকর কাশি, চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী স্ফীত, নিদ্রাকালে থাকিয়া থাকিয়া চমকাইয়া উঠা, জাগ্রত অবস্থায় ভয় পাওয়া, প্রলাপ, অজ্ঞাতে মলমূত্র নিঃসরণ, কষ্টে জলপান করিলে নাসিকা দিয়া নির্গত হইয়া যায়, রগের শিরা স্ফীতি ভাব।

ব্যাপটিসিয়া—মাথাবেদনা, মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, কোমরে সাতিশয় বেদনা, শারিরীক দুর্ব্বলতা, বমন বা বমনেচ্ছা. কণ্ঠে প্রচুর উদ্ভেদ নির্গত, নিশ্বাস দুর্গন্ধ, প্রচুর লালা নিঃসরণ, আমাশয় যুক্ত মলত্যাগ, শ্বাসকষ্ট মুখে পচা গন্ধ থাকে।

হাইড্রাসটিষ—অস্থিরতা, তন্দ্রা, কোমরে প্রবল বেদনা, গাত্র লালবর্ণ, চর্ম্মের স্ফীতি ভাব, অত্যন্ত চুলকাইতে ইচ্ছা, গলনলীতে বেদনা ও কোষ্টবদ্ধ হয়।

আর্সেনিক—শারিরীক দুর্ব্বলতা, গাত্র উত্তপ্ত ও জ্বালা বোধ, প্রলাপ, অস্থিরতা, জিহ্বা লালবর্ণ ও শুষ্ক, গলনলী শুষ্ক, প্রবল তৃষ্ণা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, এপাশওপাশ করা উদরাময উদ্ভেদের সঙ্গে রক্ত জমাভাব, ক্ষুদ্র দ্রুত নাড়ী, অনিয়মিত হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বিদ্যমান থাকে।

মার্কুরিস সল—পুঁজ হইতে আরম্ভ হইলে, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা কণ্ঠ ক্ষত, লালা নিঃসরণ, রক্তভেদ, উদরাময়, শ্বাস প্রশ্বাসে গন্ধ জিহ্বা কোমল স্ফীত, ঘর্ম্ম হইলেও কোন ফল দর্শে না।

ল্যাকাসিস—মাথাধারা, বিবমিষা, অত্যন্ত শীতবোধ তন্দ্রা, মোহভাব, জিহ্বা শুষ্ক লালবর্ণ, শ্বাসকষ্ট, উদরাময, কালবর্ণের রক্তস্রাব, গ্রীবাদেশের গ্রন্থি সমূহে পুঁজ উৎপন্ন, নিদ্রা-ভঙ্গে সমুদয় লক্ষণের বৃদ্ধি ও বিকার অবস্থা, নাড়ী অনিয়মিত।

ফসফরস—পাকাশয় প্রদেশে বেদনা, পৃষ্ঠদেশে অত্যন্ত বেদনা, গাত্রে রক্ত জমাভাব, তীব্র আঘ্রাণশক্তি, প্রবল মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, জিহ্বা ফাটা ক্লেদাবৃত, ক্ষুদ্র দ্রুত নাড়ী, ফুসফুস প্রদাহ, উদ্ভেদ সমূহ রক্তযুক্ত।

রসটক্স—অত্যন্ত অস্থিরতা, অতিশয গাত্রবেদনা, শরীর সঞ্চালনে বেদনার উপশম, প্রবল প্রলাপ, দুঃস্বপ্ন, উদ্ভেদ ফিকাবর্ণ, ওষ্ঠ দন্ত ক্লেদাবৃত, মারেঙ্গার ন্যায় উদ্ভেদ বহির্গত ও তাহার দরুণ অত্যন্ত জ্বালা যন্ত্রণা থাকে।

থুজা—মুখমণ্ডল স্ফীত, কপালে চক্ষে অতিশয় বেদনা,

অক্ষি ঝিল্লী প্রদাহ, গলমধ্যে বেদনা, স্কন্ধ প্রদেশ হইতে কটি-দেশ পর্য্যন্ত জ্বালাবোধ, উপবেশন করিলে কক্ষি ও জানুদ্বয়ে বেদনা বিশেষতঃ পুঁজ উৎপন্ন কালে অত্যন্ত ফলপ্রদ।

এসিড ফসফরিক—সর্ব্বাঙ্গিক বেদনা, সামান্য নড়ন চড়নে বেদনা বৃদ্ধি, মাথাধরা, হতাশ্বাস, মুখ ও কণ্ঠ শুষ্ক, তৃষ্ণাহীন, উদ্ভেদ সমূহ জড়িত ফোস্কার ন্যায় বড় বড় জলপূর্ণ, পুঁজ পূর্ণ হয় না ছিঁড়িয়া ক্ষত হইয়া যায়, উদরাময় ও অজ্ঞাতে মলত্যাগ হয়।

হিপার সালফ্—অত্যন্ত জ্বর, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, স্বর বিকৃতি গলাধঃকরণে কষ্ট, ঢোঁক গিলিতে কর্ণে যন্ত্রণাবোধ, সামান্য কাশি, গ্রন্থি সমূহের স্ফীতি, পুঁজ উৎপন্ন, অল্প নড়ন চড়ন বা আঘাতে ক্ষত উৎপন্ন ও গাত্রে জ্বালাবোধ।

ক্যান্থারিস—আলজিহ্বা প্রদাহ, গলাধঃকরণে কষ্ট, প্রবল পিপাসা, প্রস্রাব করিতে কষ্ট, রক্ত প্রস্রাব, নাসিকা মুখ অন্ত্র ও জননেন্দ্রিয় হইতে রক্ত নির্গত, উদ্ভেদ সমূহে রক্ত উৎপন্ন ও তরল পদার্থ খাইতে অনিচ্ছা বোধ হয়।

কার্ব্বভেজ—শ্রাবিরীক বিশেষ দুর্ব্বলতা, শরীরের ভিতর জ্বলিয়া যাইতেছে বোধ, জিহ্বা ও শ্বাস বায়ু শীতল, গলা ঘড় ঘড় করা, জীবন রক্ষা বিষয়ে ভয় ও যন্ত্রণা, গাত্রে কাল শিরার দাগ, নাড়ী ক্ষীণ ও ধীর হয়।

ওপিয়ম—অত্যন্ত ছটফটানি, অজ্ঞানতা, তন্দ্রা, গলা ঘড় ঘড় করা, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, ও স্ফীত, শয্যাবস্থ ফোঁটা প্রস্রাব রোধ, যন্ত্রণা দায়ক শ্বাস প্রশ্বাস, শ্বাস প্রশ্বাস কালীন শব্দ অনুভব। শিশু ও বৃদ্ধদের পক্ষে ইহা অত্যন্ত ফলপ্রদ।

এণ্টিমটার্ট—ফুসফুস প্রদাহ, অতিশয় মস্তিষ্ক যন্ত্রণা কপালে চাপ বোধ বেদনা, নাসিকা ভিতর দিকে টানিতেছে বোধ, জিহ্বা শ্বেত বর্ণে ক্লেদাবৃত, শুষ্ক ও লাল লাল দাগ, বমন বা বমন করিতে ইচ্ছা, জলবৎ রক্তযুক্ত পিচ্ছিল মল, শ্লেষ্মাজনিত বক্ষ মধ্যে ঘড় ঘড় শব্দ অনুভব, উদ্ভেদ শুখাইলেও কালশিরা পড়িলে যেমন রং দেখা যায় সেই রকম দাগ থাকে।

ভেরিওলিন—এই ঔষধ প্রায় সকল সময়ে ব্যবহার হয়, গলনলীতে উদ্ভেদ, গলাধঃকরণে অক্ষম, প্রথম হইতে এই ঔষধ সেবন করিলে অধিক উদ্ভেদ নির্গত হয় না, যে সকল উদ্ভেদ অসমান অবস্থায় থাকে অধিক যন্ত্রণা প্রদান করে, পুঁজ উৎপন্ন হইতে বিলম্ব বশতঃ রোগী সমধিক কষ্ট সহ্য করে এই ঔষধ সেবনে শীঘ্র পুঁজ উৎপন্ন করিয়া প্রায় অষ্টম নবম দিবসের মধ্যে উদ্ভেদ সকলকে শুখাইয়া ফেলে ও বসন্তের দাগ প্রায় হয় না।

সালফার—উদ্ভেদ সমূহ শুষ্ক হইয়া মামড়ি পড়িতে আরম্ভ হইলে বা ত্বক স্খলন হইতে আরম্ভ হইলেও রোগের গতি অনিয়মিত হইলে অন্যান্য ঔষধে বিশেষ ফল প্রাপ্ত না হইলে ইহা দিবে।

স্যারাসিনা—বিশেষ আরোগ্যকারী প্রতিষেধক।

ভ্যাক্সিনিনম—বসন্ত হইবার ভয়, বসন্ত হইবার পূর্ব্ব হইতে সেবনেও প্রায় সকল সময়ে উপকার দর্শে।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে অবস্থানুযায়িক ৩।৪ ঘণ্টান্তর সেব্য।

সহকারী উপায় ও পথ্যাপথ্য—বসন্ত রোগ গ্রস্থ ব্যক্তিকে অত্যন্ত সাবধানে চিকিৎসা ও সেবা করা উচিত এবং ডাক্তার বা তাহার পরিজন বর্গের বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। রোগীকে সামান্য অন্ধকার বিশিষ্ট বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত গৃহে বাস করিতে দেওয়া উচিত, গৃহের দ্বারে লাল পর্দ্দা ঝুলাইয়া দিবে গৃহ মধ্যে অনাবশ্যকীয় দ্রব্য আদৌ রাখিবে না, বসন্ত রোগ হইলেই রোগীর গাত্র হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ বাহির হইতে থাকে উক্ত গন্ধ গৃহ মধ্যে আবদ্ধ থাকে, সেই দুর্গন্ধ নষ্ট করিবার জন্য ডিসইনফেক্টার পাউডার, কার্ব্বলিক এসিড ও অন্যান্য দুর্গন্ধ নাশক পদার্থ জলে গুলিয়া ঘরের ভিতর মধ্যে মধ্যে ছড়া দেওয়া আবশ্যক এবং অগ্নি প্রজ্জলিত করা আবশ্যক রোগী কিছু সুস্থতা বোধ করিলে সামান্য উষ্ণজলে কার্ব্বলিক এসিড

মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলে গামছা বা তোয়ালে ভিজাইয়া গাত্র মুছাইয়া দেওয়া আবশ্যক। বসন্ত উদ্ভেদ সমূহ ফাটিয়া পুঁজ পড়িতে বিলম্ব হইলে সাবধানের সহিত কার্ব্বলিক এসিডে সূচ ডুবাইয়া গালিয়া দেওয়া যাইতে পারে, উক্ত প্রকারে গালিয়া দিলে চর্ম্মের ক্ষতের তারতম্য অনুযায়িক দাগ হয়। পুঁজ উৎপত্তি কালে চর্ম্মে ও মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হইয়া থাকে পোটাসিয়ম পার-মানগ্যামেণ্ট লোসনে চর্ম্ম ধৌত ও কুলী করিলে দুর্গন্ধ বিনষ্ট হয়। গলনলী প্রদাহ হইলে টুকরা টুকরা বরফ সেবনে অনেক যন্ত্রণা হ্রাস পাইয়া থাকে। মুখমণ্ডল ও অক্ষি পুট স্ফীত, বক্ষে ও কোমরে বেদনা হইলে গরম জলে ফ্লানেলের সেঁক দেওয়া উচিত, রোগীকে বরাবর এক পার্শ্বে শুইয়া থাকিতে দেওয়া উচিত নহে, পুনঃ পুনঃ পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করান উচিত কারণ শয্যাক্ষত হয় না। উদ্ভেদ সকল শুখাইয়া চামড়া উঠিতে আরম্ভ হইলে গাত্রে তৈল মর্দ্দন করান উচিত। কোষ্টবদ্ধ হইলে উষ্ণ জলে সাবান মিশ্রিত করিয়া কিম্বা এক আউন্স গ্লিসিরিণের দ্বারা পিচকারী দেওয়া উচিত। হাইড্রাষ্টিস মূল আরক ২০ ফোঁটা চারি আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া উদ্ভেদ সমূহের উপর তুলি বা পালক দ্বারা লাগাইলে যন্ত্রণা হ্রাস হইয়া থাকে। আরোগ্য কালে বসন্ত দাগের উপর নারিকেলের জল লাগাইলে বা নিম-পাতা বাটিয়া দিলে দাগ মিলাইয়া যায়। উদ্ভেদ সমূহ ফাটিয়া যাইবার পূর্ব্ব হইতে যদ্যপি সমান ভাগ গ্লিসিরিণ ও গোলাপ জল মিশ্রিত করিয়া উহার উপর লেপন করা যায় বা এক ভাগ ১ম ক্রম টার্টার এমেটিক ও আট ভাগ ভাযোলেট চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া উহার উপর দিলে বসন্ত চিহ্ন নিবারিত হয়। বসন্ত রোগ-গ্রস্থ ব্যক্তির গাত্রে আলোক পড়িতে দেওয়া উচিত নয় সেই জন্য উক্ত প্রলেপ অনেক বার দিতে পারা যায়, উদ্ভেদ সকল ফাটিয়া পুঁজ পড়িতে আরম্ভ হইলে তেতুল বিচ চূর্ণ ও গোধুম চূর্ণ ছড়াইয়া দেওয়া উচিত।

পথ্য—সাগু, বার্লি, এরারুট। জ্বর কমিয়া আসিলে দুগ্ধ,

মাছের ঝোল, মাংসের যুষ, পুরাতন চাউলের অন্ন, পিপাসা থাকিলে শীতল জল ব্যবস্থেয়।

পানিবসন্ত। CHICKEN POX.

পানিবসন্ত বহুব্যাপক ও সংক্রামক। বসন্ত রোগের সহিত ইহার সামান্য সাদৃশ দেখিতে পাওয়া যায় সেই কারণ ইহাকে বসন্ত নামে অভিহিত করা হইয়াছে।

পানিবসন্ত শিশু হইতে দশ এগার বৎসরের বালকদের হইতে দেখা যায়। প্রথমতঃ সামান্য সর্দ্দি সংযুক্ত জ্বর হইয়া দুই তিন দিন ভোগ করিলে গাত্রে ছোট ছোট ঘামের ন্যায় এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয়।

পানিবসন্ত ও বসন্ত রোগের বিভিন্ন জানিতে গেলে এই প্রকারে জানা যায় যে পানি বসন্তের উদ্ভেদ সমূহের মধ্যভাগ সূক্ষ্মাগ্র ও জ্বর মৃদু হয়। জ্বর আসিবার কালে শীতবোধ, মাথাধরা, বমন ইত্যাদি লক্ষণ হইয়া জ্বর হয়, জ্বর দুই তিন দিবস ভোগ করিলে প্রথমে বক্ষে, পৃষ্ঠে, পরে হস্ত পদাদি প্রভৃতি স্থানে স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লালবর্ণ উদ্ভেদ বহির্গত হয়। উদ্ভেদ বহির্গত হইয়া দুই দিবস গত হইলে উক্ত স্ফোট সকল জলবৎ রস পূর্ণ হইয়া উঠে কিন্তু বসন্তের ন্যায় উহাতে পুঁজ পূর্ণ হয় না এবং দুই চারি দিনের মধ্যেই উক্ত স্ফোট সকল শুখাইয়া মামড়ি উঠিয়া যায়, মামড়ি উঠিয়া যাইলে বসন্ত রোগের চির স্থায়ী দাগের মত পানি বসন্তের দাগ থাকে না।

পানিবসন্ত রোগগ্রস্ত ব্যক্তির জ্বর হইলে গাত্রের উত্তাপ ১০০ ডিগ্রীর উপর প্রায় উঠে না এবং ইহার ভোগ কাল এক সপ্তাহের অধিক হয় না। পানিবসন্ত যাহাকে একবার আক্রমণ করে তাহাকে দ্বিতীয় বার আক্রমণ করিতে প্রায় দেখা যায় না।

চিকিৎসা—পানি বসন্তের চিকিৎসা অতি সামান্য অনেক

সময়ে ইহার চিকিৎসা আবশ্যক হয় না; আহারাদির নিয়ম পালন ও স্থান বিশেষে শরীর রক্ষাদির নিয়ম পালন করিলে উক্ত রোগ আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে কিন্তু অবস্থা ও সময় বিভিন্নে রোগের তারতম্য হইলে চিকিৎসা আবশ্যক।

একোনাইট—অত্যন্ত জ্বর, পিপাসা, মাথাধরা, ইত্যাদি।

বেলেডোনা—মাথাধরা ও গল মধ্যে বেদনা।

রসটক্স—অন্যান্য কঠিন লক্ষণ উপস্থিত না হইলে সামান্য আকার ধারণ করিলে এই ঔষধ প্রযোজ্য।

এপিস—উদ্ভেদ সমূহ চুলকাইতে থাকিলে।

মার্কুরিয়স—উদ্ভেদ রস উৎপন্ন হইলে এন্টিমটার্ট ও ব্যবহার হইয়া থাকে।

মাত্রা—দিবারাত্রে চারিবার।

পথ্য—দুগ্ধ ও সহজ লঘু আহার আবশ্যক।

আরক্ত জ্বর। SCARLET FEVER.

আরক্ত জ্বরের বিষয় আমরা বহুদিবস হইতে শুনিতেছি কিন্তু আমাদের দেশে আরক্ত জ্বর এ পর্যান্ত একবারও হয় নাই বলিয়া কেহ এই জ্বরের সম্পূর্ণ রূপ বর্ণনা করেন নাই। আরক্ত জ্বর স্পর্শ সংক্রামক বলিয়া বিখ্যাত। আরক্ত জ্বর দ্বাদশ বৎসরের অধিক বয়স্ক বালককে অধিক আক্রমণ না করিয়া দুই তিন বৎসরের বালক হইতে পঞ্চ ও ষষ্ঠ বৎসরবয়স্ক বালকদিগকে অধিক আক্রমণ করে এবং যাহাদিগকে একবার উক্ত রোগ আক্রমণ করে তাহাকে দ্বিতীয় বার আক্রান্ত হইতে দেখা যায় না, দৈবাৎ যদ্যপি তাহাকে পুনবায় আক্রমণ করে তাহা হইলে দ্বিতীয় বারের আক্রমণে কোন ভয়ের কারণ থাকে না।

আরক্ত জ্বর দুই প্রকার যথা—

১। মৃদু আরক্ত জ্বর। Scarlatina.

২। বিষম আরক্ত জ্বর। Scarlet Fever.

বিষম আরক্ত জ্বর তিন নামে বিভক্ত।

১। প্রথম প্রকার আরক্ত জ্বর Scarlet Simplex. (স্কারলেট সিমপ্লেক্স)।

২। দ্বিতীয় প্রকার আরক্ত জ্বর Scarlet Anginosa, স্কারলেট এঞ্জিনোসা)

৩। তৃতীয় প্রকার আরক্ত জ্বর Scarlet Maligna. স্কারলেট ম্যালিগ্না)

মৃদু আরক্ত জ্বর ও বিষম আরক্ত জ্বর।

আরক্ত জ্বর যে যে লক্ষণ সমভিব্যাহারে উপস্থিত হয় উক্ত লক্ষণ সকল মৃদু আকারে প্রকাশিত হইয়া সত্বর আরোগ্য লাভ করে তাহা হইলে তাহাকে মৃদু আরক্ত জ্বর বা ইংরাজিতে স্কারলাটিনা বলা যায়।

বিষম আরক্ত জ্বর—আরক্ত জ্বরের সমস্ত লক্ষণ প্রকাশিত হইয়া আরোগ্য হইতে বিলম্ব করে বা অন্যান্য উপসর্গকে সঙ্গে লইতে চেষ্টা করে তাহাকে বিষম আরক্ত জ্বর বা ইংরাজিতে স্কারলেট ফিবার বলা যায়। বিসম আরক্ত জ্বর তিন প্রকার।

আরক্ত জ্বর হইলে নিম্ন লিখিত স্থানের ক্রিয়া সমূহের বৈলক্ষণ্য জন্মে ও গাত্রে রক্তবর্ণ উদ্ভেদ বাহির হয়, গলদেশ, পাকস্থলী, উদর প্রদেশ, মূত্রপিণ্ড, চর্ম্ম প্রভৃতি ক্রিয়া সমূহের বৈলক্ষণ্য জন্মে, উক্ত লক্ষণ সকল যেমন বৃদ্ধি পাইতে থাকে সঙ্গে সঙ্গে প্রথম, দ্বিতীয় ও তৃতীয় প্রকার অবস্থায় বিভক্ত হইতে থাকে।

১। প্রথম প্রকার বিষম আরক্ত জ্বরের লক্ষণ—শীত কম্প, উত্তাপ, বিবমিষা, বমন, চঞ্চল নাড়ী, পিপাসা, সম্মুখ দিকে মাথা ধরা, ও গলক্ষত এই কয়েকটী লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া জ্বর উপস্থিত হয় এবং ২৪ ঘণ্টার মধ্যে এক প্রকার রক্তবর্ণ উদ্ভেদ বাহির হয়, উক্ত স্ফোট সকল প্রথমে বক্ষ প্রদেশে বাহির হয় পরে মত গণ

মায় বৃদ্ধি হইতে থাকে ততই মুখমণ্ডল, গ্রীবা দেশ, সন্ধি স্থল ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গে বাহির হয়। পঞ্চম ও ষষ্ঠ দিবসে রোগ বৃদ্ধি না পাইয়া অনেক স্থলে আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে।

২। দ্বিতীয় প্রকার—শীত কম্প দিয়া জ্বর, গলনলী প্রদাহ, গলার ভিতর ক্ষত, গিলিতে কষ্ট, প্রবল পিপাসা, বিকৃত স্বর, পাকস্থলী, উদর, গ্রীবা প্রদেশে সাতিশয় বেদনা, জিহ্বা শ্বেত বা পীতবর্ণ ও কন্টকাকীর্ণ জ্বালাযুক্ত, গলনলী ও আলজিহ্বা, ক্ষত লোহিতবর্ণ প্রদাহ বিশিষ্ট, শারিরীক দৌর্ব্বল্য, চক্ষু লোহিত বর্ণ, মৃদু কাশি, শ্বাসকষ্ট, মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, বমন, দেহ উষ্ণ, নাড়ী পুষ্ট ও দ্রুত, উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রী হয়, সমস্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গে বেদনা, রক্তবর্ণ উদ্ভেদ, প্রথম প্রকার আরক্ত জ্বরে উদ্ভেদ অনেক বহির্গত হয় কিন্তু দ্বিতীয় প্রকার আরক্ত জ্বরে স্থানে স্থানে অল্প বহির্গত হয়, তৃতীয় চতুর্থ দিবসে প্রকাশিত হইয়া এক দিন মাত্র থাকিয়া মিলাইয়া যায় উদ্ভেদ বিলীনের সহিত গলনলীর যন্ত্রণা হ্রাস পাইতে থাকে, উদ্ভেদ সকল একবারে বিলীন হইলেও আট নয় দিবস পর্য্যন্ত যন্ত্রণা থাকে এবং তাহার সহিত ক্ষত গলাধঃকরণে কষ্ট, কর্ণ ও নাসিকা হইতে রস নির্গত হয়।

৩। তৃতীয় প্রকার—এই অবস্থা অত্যন্ত সাংঘাতিক বলিয়া বিখ্যাত কারণ প্রথম অবস্থা হইতে লক্ষণ সমূহ বিকৃতি আকার ধারণ করিয়া সান্নিপাতিক বিকারগ্রস্থ ব্যক্তির ন্যায় হইয়া উঠে। মুখমণ্ডল বিবর্ণ, চক্ষু নিস্তেজ, দৃষ্টিহীণ ও সজল, গলক্ষত বৃদ্ধি, বায়ুনলী, শ্বাসনলী, স্বর যন্ত্র প্রদাহ যুক্ত ও স্ফীত, জিহ্বা শুষ্ক কৃষ্ণবর্ণ, দন্ত মাড়ী ও ওষ্ঠে ময়লা জড়িত, উদরাময়ের সহিত রক্ত ভেদ, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, প্রলাপ, উদ্ভেদ প্রায় বাহির হয় না যদ্যপি হয় তাহা বিবর্ণ ও অস্বাভাবিক, শরীরে উত্তাপ স্বাভাবিক ৯৮ ডিগ্রী হইতে হ্রাস, নাড়ী অনিয়মিত দ্রুত গতি বিশিষ্ট হয়।

আরক্ত জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তির জ্বর কালীন তাপমান যন্ত্র ব্যবহার করিলে জানিতে পারা যায় যে ১০৫।১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ উঠিয়াছে, যদ্যপি মৃদু আকারে জ্বর প্রকাশিত হয় তাহা হইলে

শরীরের উত্তাপ তত অধিক বৃদ্ধি হয না। আরক্ত জ্বর নয় দশ দিবস পর্য্যন্ত ভোগ করিযা থাকে; দশম দিবসের মধ্যেই হ্রাস বৃদ্ধি ও মৃত্যু হইযা থাকে, নাড়ী প্রতি মিনিটে ১১০ হইতে ১৩০ বার স্পন্দিত হয়।

আরক্ত জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিকে তিন দিবসের মধ্যে যদ্যপি কিঞ্চিৎ সুস্থতা বা জ্বরের হ্রাস দেখিতে পাওযা যায় তাহা হইলে আরোগ্য বিষয়ে চিন্তা করা যায না কিন্তু সপ্তম দিবস অতীত না হইলে সুফল পাওয়া যায় না. যদ্যপি প্রথম হইতে বৃদ্ধি পাইতে থাকে তাহা হইলে তিন চারি দিবসের মধ্যেই মৃত্যু হয়।

আরক্ত জ্বরের উৎপত্তির কারণ নির্দ্দেশ করিতে গেলে এই রূপ জানা যায় যে অপবিষ্কার, সেঁতো গৃহে বাস, অদৃষ্ট দোষ বা দৈব ঘটনা বশতঃ এই রোগ প্রথমে গরিব লোক দিগকে আক্রমণ করে, পরে স্পর্শানুক্রমে দেশময ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে, আরক্ত জ্বর এতদূর স্পর্শ সংক্রামক যে রোগীর পরিত্যক্ত বা ব্যবহৃত বিছানা কাপড, মাদুর ও পাটী স্পর্শ করিলে রোগ আসিযা আক্রমণ করে, বিশেষতঃ চিকিৎসকের দ্বারা ও আত্মীয় স্বজনের দ্বারা রোগ অনেকাংশে প্রচারিত হইযা থাকে।

চিকিৎসা—আরক্ত জ্বর চিকিৎসা কালে বিশেষ মনোযোগের সহিত চিকিৎসা না করিলে কুফল পাওযা যায সে বিষয়ে স্থির নিশ্চয়, সেই কারণ অতি সাবধানে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য, আরক্ত জ্বর স্পর্শ সংক্রামক সেই নিমিত্ত যতদূর সাবধানে থাকিতে পারা যায তাহা করা উচিত ও চিকিৎসক গণের সে বিষয়ে মনোযোগ রাখা কর্ত্তব্য কারণ তাহা হইলে রোগ জন সমাজে বৃদ্ধি পাইতে পারে না।

একোনাইট—মৃদু প্রকার আরক্ত জ্বর, স্কারলাটিনা যাহাকে বলা যায়, শীত, কম্প, পিপাসা, মাথ ধরা, ইত্যাদি লক্ষণ গলদেশে সামান্য বেদনা থাকিলে বেলেডোনা পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার হয়।

বেলেডোনা—গলনলী প্রদাহ, গলাধঃকরণে কষ্ট, অক্ষি প্রদাহ, অক্ষি কনিনীকা বিস্তৃত, সর্ব্বাঙ্গিক বেদনা, মস্তিষ্ক যন্ত্রণা,

প্রবল পিপাসা, বমন, জিহ্বা শুষ্ক কণ্টকাবৃত, উদ্ভেদ সমূহ লাল-বর্ণ, নাড়ী অনেকাংশে স্বভাবিক হয় এবং যদ্যপি উদ্ভেদ সমূহ সম্পূর্ণ প্রকাশিত হয়।

মার্কুরিয়স সল—গলক্ষত, গলনলী প্রদাহ, গলাধঃকরণে কষ্ট মুখ শোষ, লালা নিঃসরণ, নাসিকা হইতে সর্দ্দি নির্গত, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ হয়।

এপিস—গলনলী স্ফীত, গলক্ষত, হুল বিদ্ধবৎ জ্বালাজনক বেদনা ও অন্যান্য লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমানে দিবে।

ভিরেট্রাম ভিরিডি—প্রথম অবস্থা হইতে দ্বিতীয় অবস্থা প্রাপ্ত কালীন; গাত্র অতীব উষ্ণ, প্রবল বমন, নাড়ী চঞ্চল ও প্রথমকার সমুদয় লক্ষণ বর্ত্তমান। উক্ত সময়ে ১ম ক্রম দুই ফোঁটা করিয়া প্রতিবারে ব্যবহার করিবে।

হাইড্রাসটিস—সাংঘাতিক গলক্ষত, অতীব গলনলী প্রদাহ, জলপান করিতে অক্ষম, গলিত ক্ষত, উপজিহ্বা প্রদাহ, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, নাড়ী অনিয়মিত ও দ্রুত, প্রলাপ ও অন্যান্য লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমানে ব্যবহার হয়।

কফিয়া—অস্থিরতা, অনিদ্রা, রাত্রি কালে ভয়ানক যন্ত্রণা, আদৌ নিদ্রা হয় না, অন্যান্য লক্ষণ সমূহের উত্তেজনা, থাকিয়া থাকিয়া ক্রন্দন ও চিৎকার করিয়া উঠে ও প্রলাপ বকে।

জেলসিমিনম—মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, স্নায়ু সমূহের উত্তেজনা, উদ্ভেদ সমূহ সম্পূর্ণ প্রকাশিত না হওয়া, নাড়ী দ্রুত ক্ষীণ ও অন্যান্য লক্ষণ সমূহের সহিত একভাবে অবস্থিতি করিলে।

এলেনথস্গ্ল্যাণ্ড—মুখের দুই পার্শ্ব ফাটিয়া যায় ও নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ রস নির্গত হয় এবং অন্যান্য লক্ষণ সকলের উত্তেজনা ও শীঘ্র শীঘ্র বর্দ্ধিত হয়।

এমন কার্ব—আলজিহ্বা প্রদাহ, স্ফীত, বর্দ্ধিত ও দুর্গন্ধযুক্ত চটচটে আঠাবৎ শ্লেষ্মা দ্বারা আবৃত ও আলজিহ্বা ক্ষত, গলনলী প্রদেশে জ্বালাজনক বেদনা, গলাধঃকরণে কষ্ট, মুখ মধ্যে শ্লেষ্মা সঞ্চিত, মস্তিষ্ক ভারবোধ, তন্দ্রা সহজে জাগরিত করা যায় না,

ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অধিক উদ্ভেদ নির্গত, নাড়ী অনিয়মিত ও দ্রুত হয়।

ল্যাকাসিস—রোগাধিক্য, উদ্ভেদ গুলি হ্রাস প্রাপ্ত, হঠাৎ বিকার, মৃদু মৃদু প্রলাপ, গলনলী প্রদাহ, গলনলী হইতে রস নির্গত, নিদ্রান্তে রোগের বৃদ্ধি, দিবসে মন্দ অবস্থা প্রাপ্ত, দুর্ব্বল অনিয়মিত নাড়ী।

আর্সেনিক—শীঘ্র শীঘ্র দুর্ব্বলতা প্রাপ্ত, শীতলতা বোধ, চটচটে আঠাবৎ ঘর্ম্ম নিঃসরণ, দ্রুত, দুর্ব্বল, অনিয়মিত নাড়ী, রাত্রে রোগের বৃদ্ধি, গাত্র উষ্ণ, উদর স্ফীত, উদরে বেদনা, উদরাময়, জিহ্বা ও ওষ্ঠ শুষ্ক কৃষ্ণবর্ণ, জিহ্বাক্ষত ও দুর্গন্ধযুক্ত থাকে।

অ্যাওনিয়া—ফুষফুষ প্রদাহ, নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত শ্লেষ্মা নির্গত, লালা নিঃসরণ, আলজিহ্বা ক্ষত ধূসরবর্ণ বিশিষ্ট ও গলিত, গলক্ষত, মস্তিষ্কের গোলযোগ, মাথাভার, প্রলাপ, বুকে চাপবোধ বেদনা, খক্ খক্ করিয়া কাশি, অস্থিরতা, কষ্টকর শ্বাস ও অক্ষি কনিনীকা সঙ্কুচিত হয়।

নাইট্রিক ও মিউরিয়েটিক এসিড—প্রবল বিকার অবস্থায় নাড়ী সবিরাম গতি প্রাপ্তে ব্যবহার হয়।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে প্রত্যহ ৪।৫ বার ব্যবহার হয়।

সহকারী উপায় ও পথ্যাপথ্য—যখন যে দেশে আরক্ত জ্বরের প্রাদুর্ভাব হইয়া উঠে, তখন সেই দেশস্থ লোক সমূহের বা শিশু হইতে দ্বাদশ বৎসরের বালকদিগকে প্রত্যহ প্রাতঃকালে ও সন্ধ্যাকালে এক ফোঁটা করিয়া বেলেডোনা ব্যবহার করান উচিত বিশেষতঃ যে গৃহস্থের বাটীতে উক্ত জ্বর প্রবেশ করিয়াছে তাঁহারা যেন মূল্যবান জীবন রক্ষার্থে অপরিষ্কার গৃহ ও অপরিষ্কার বস্ত্রাদি ত্যাগ করিয়া সতত পরিষ্কার ও বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত গৃহে বাস করেন ও অন্যান্য গৃহ সকল পরিষ্কার রাখেন এবং সুচারু মতে বায়ু সঞ্চালিত হয় তাহার উপায় করেন এবং বালক ও যুবাদিগকে ১ ফোঁটা করিয়া বেলেডোনা প্রাতে ও সন্ধ্যাসময় ব্যবহার করান।

আরক্ত জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তিকে ময়লা জড়িত গৃহ বা যে গৃহে অধিক দ্রব্য সামগ্রী ঝাড় লণ্ঠন ও ছবি এবং আসবাব দ্বারা শোভিত আছে সে গৃহে রাখা কর্ত্তব্য নয়, এমন গৃহে রাখা উচিত যে রোগী অনায়াসে বিশুদ্ধ বায়ু সেবন ও শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে। রোগীর গৃহে সদাসর্ব্বদা কার্ব্বলিক এসিড ছড়ান, দরজা ও জানালায় ভিজা পরদা ও কাপড় টাঙ্গান উচিত; রোগীকে শয্যার উপর স্থিরভাবে রাখা উচিত, গাত্র ও শয্যা বস্ত্রাদি শীঘ্র বদলান উচিত, রোগীর গাত্র মধ্যে মধ্যে গরম বা ঠাণ্ডা জলে তোয়ালে ভিজাইয়া মুছাইয়া দিবে, যদ্যপি মলত্যাগ করিতে কষ্ট বা মলত্যাগ করিতে ইচ্ছা না হয় তাহা হইলে গরম জল লইয়া এনিমাসিরিঞ্জ দ্বারা মল দ্বারে পিচকারী দেওয়া উচিত। আরোগ্য অবস্থায় স্থান ও ঋতু বিশেষে গরম কাপড় ব্যবহার করিবে।

পথ্য—সাগু বার্লি; জ্বর কালীন জলসাগু, জলে সিদ্ধ বার্লি। ঠাণ্ডা জল, গঁদ ভিজান জল, লিমনেড ও বরফ দেওয়া যায়। মূত্রোৎপাদক যন্ত্রের প্রদাহ হইলে সোডাওয়াটার, শীতলজল, ছেঁকা দেওয়া জল পান করান উচিত বা এক টুকরা বরফ উক্ত স্থানে বসান উচিত। ঋতু অনুযায়িক সুপক্ক ও সুমিষ্ট ফল যথা আপেল, আম্র, পেঁপে, লিচু ইত্যাদি খাইতে দেওয়া যাইতে পারে।

বিলেপী জ্বর। HECTIC FEVER.

বিলেপীজ্বর সাংঘাতিক জ্বর বলিয়া ধরা যায় না। ইহার উৎপত্তির আদি কারণ জানা যায় যে বিলেপীজ্বর অন্য কোন কারণ হইতে উৎপন্ন না হইয়া, ঘা, ফোঁড়া ব্রণ, বিভিন্ন প্রকার ব্রণ, যক্ষ্মা, ফুষফুষ প্রদাহ, কাটা ঘা, ইত্যাদি রোগের সহিত যে জ্বর প্রকাশ পায় তাহা বিলেপীজ্বর কহে।

যতদিন পর্য্যন্ত উক্ত রোগ সমূহের পুঁজ নির্গত না হয় তত-

দিন পর্য্যন্ত জ্বর বিশেষরূপে প্রকাশিত হয় না কিন্তু পূঁজ হইতে আরম্ভ হইলেই জ্বর ভাব বোধ হয় কিন্তু যখন অধিক পরিমাণে ও অধিক দিবস ধরিয়া স্রাব নির্গত হইতে থাকে তখনই জ্বরের প্রাবল্য দেখা যায়।

বিলেপীজ্বর দিবাকালে প্রায়ই থাকে না সন্ধ্যাকালে জ্বর প্রকাশ পাইয়া সমস্ত রাত্রি ভোগ করে ও প্রাতঃকাল হইলেই বিরাম প্রাপ্ত হইয়া যায়, গাত্রের উত্তাপ অধিক বর্দ্ধিত হয় না তবে ১০২ ডিগ্রীর উচ্চ ও অধঃ দেখিতে পাওয়া যায় নাড়ীর গতি প্রায় ১২০ বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হইয়া থাকে।

বিলেপীজ্বর গ্রস্থ রোগীর জিহ্বার অগ্র ও দুই পার্শ্ব লোহিত বর্ণ ও মধ্যস্থান শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত, মস্তিষ্ক যন্ত্রণা, শারিরীক অস্থিরতা, দেহের অভ্যন্তরে সাতিশয় জ্বালাবোধ থাকে, প্রস্রাব ঘোলা ও দুর্গন্ধযুক্ত হয় প্রথমে কোষ্টবদ্ধ থাকে, কিন্তু বারে বারে অধিক পরিমাণে জ্বর আক্রমণ করিলে উদরাময় উপস্থিত হয় প্রাতঃকালে ঘর্ম্ম নিঃসরণ হইয়া জ্বর বিরাম প্রাপ্ত হয়, তখন অত্যন্ত ক্ষুধার ইচ্ছা হইয়া থাকে, বিলেপীজ্বর গ্রস্থ রোগীর উদরাময় হইলে কিছু মন্দ অবস্থা প্রাপ্ত হয় কিন্তু রোগী আরোগ্য বিষয়ে নৈরাশ হয় না।

চিকিৎসা—বিলেপীজ্বর গ্রস্থ রোগীর লক্ষণ অনুযায়িক এই কয়েকটী ঔষধ ব্যবহার হইয়া থাকে যথা—চায়না, জেলসিমিনম, হিপার সালফার, সাইলিসিয়া, সালফার, ফসফরিক এসিড, আর্সেনিক, ফসফরস, ষ্টানম ও কখন কখন স্যাম্বুকস ব্যবহার হয়।

সূতিকাজ্বর। PUERPERAL FEVER.

সূতিকাজ্বর প্রসবান্তে হইয়া থাকে। যে রমণীগণ প্রসব কালে সহজ অবস্থায় সন্তান প্রসব করিয়া থাকে, যয়ায়ুস্থিত ফুল সহজে পতিত হয় তাহাদের প্রায় এই জ্বর হয় না, আর

যাহারা প্রসব কালীন যন্ত্রণা পায়, সহজে প্রসব করিতে পারে না, ডাক্তার. ধাত্রী বা চিকিৎসক দ্বারা প্রসব করাইতে হয় এবং যরায়ুস্থ ফুল ছিন্ন অবস্থায় বহির্গত হয় তাহাদিগকে অধিকাংশ স্থলে সূতিকাজ্বর ভোগ করিতে হয়। উক্তরূপে প্রসব করাইলে যরায়ুস্থ ফুল ছিন্ন হইয়া ভিতরে থাকিয়া যায় এবং তাহার ছিন্নাংশ গলিত হইয়া রক্ত দূষিত ও যরায়ু প্রদাহ উপস্থিত করে এবং তাহা হইতেই জ্বর প্রকাশ পায়।

সূতিকাজ্বর সান্নিপাতিক জ্বরের শ্রেণীভুক্ত। প্রসবান্তে যদ্যপি কম্পের সহিত উত্তাপ বর্দ্ধিত হইয়া ঘর্ম্ম নিয়মিত সময়ে উপস্থিত হইয়া, ঘর্ম্ম ত্যাগের সহিত জ্বরের বিরাম অবস্থা প্রাপ্ত ও রোগিনী সুস্থতা লাভ করে, স্তনদ্বয় স্ফীত ভাব ধারণ করে এবং প্রসবের পর সরল ভাবে সমুদয় স্রাব নির্গত হইয়া যায় তাহা হইলে রোগিনীর প্রতি কোন ভয়ের আশঙ্কা করা যায় না কিন্তু উক্ত লক্ষণ সমূহ যথা সময়ে উপস্থিত না হইয়া তৎপরিবর্ত্তে যদ্যপি ঘর্ম্ম নিঃসরণ সত্বে ও জ্বরের হ্রাস না হয়, স্তন কোমল ও ক্ষুদ্র হয় স্রাব সামান্য নির্গত বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায় ও নাড়ীর গতি যদ্যপি স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক স্পন্দিত হয় এবং তাহার সহিত শারিরীক অধিক অবসন্নতা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট ও স্তন হইতে দুগ্ধ বাহির হওয়া বন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলে জানা উচিত যে প্রসব কারিনীকে সূতিকাজ্বর গ্রাসরূপে ঘেরিয়াছে।

সূতিকাজ্বর স্পর্শ সংক্রামক। কেন না সূতিকাজ্বর ভোগ কারিনী রমণীকে যে ধাত্রী বা অপর আত্মীয় স্বজন সেবা শুশ্রূষা করে সে যদ্যপি উক্ত সময়ে অন্য কোন প্রসবিনীর সেবা করিতে যায় তাহা হইলে সে রমণীকে ও সূতিকাজ্বর আক্রমণ করিয়া থাকে।

কারণ—যন্ত্রণা দায়ক বা অস্ত্র সাহায্যে প্রসব, [illegible] অপরিষ্কারিতা, অন্য কোন সূতিকাজ্বর সেবা কারক বা কারিনী ডাক্তার ও ধাত্রী দ্বারা প্রসব করান, জান্তব পদার্থ, [illegible] বাষ্প বিষ, প্রসবান্তে যে অমরা বা গর্ভস্থ ফুল নির্গত হয়

তাহা সম্পূর্ণ নির্গত না হইয়া ছিন্ন পদার্থ ভিতরে অবস্থিতি, বিসর্প, আতিসারিক বিকার জ্বর, আরক্ত জ্বর গ্রস্থ ব্যক্তির বাস্প বিষ নিশ্বাস দ্বারা গ্রহণ করিলে কিম্বা উক্ত রোগগ্রস্থ রোগীর গৃহ উত্তমরূপে পরিষ্কার না করিয়া উক্ত গৃহে প্রসব এবং গলিত ক্ষত রোগগ্রস্থ ব্যক্তির গৃহে প্রসব বা উক্ত রোগ সমূহ চিকিৎসা করিতে করিতে ডাক্তার বা ধাত্রী প্রসব করাইলে এবং গর্ভস্থলী হইতে স্রাব নিয়মিত বহির্গত না হইয়া রুদ্ধ হইয়া যাওয়া ও দুর্গন্ধ স্রাব অল্প পরিমাণে নির্গত ইত্যাদি কারণে সূতিকাজ্বর হইয়া থাকে।

লক্ষণ—প্রথমে শীত, কম্প, কম্প দিয়া জ্বর, মাথাধরা, অস্থিরতা, পিপাসা, চিৎভাবে শয়ন, হাটু উপর দিকে তুলিয়া রাখা, বিবমিষা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট ও দুর্গন্ধ, যরায়ু দেশে বেদনা, নড়িতে চড়িতে অক্ষম ও বেদনা বোধ, মলিন মুখমণ্ডল, নিম্নোদরে বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ সমূহের সহিত জ্বরের প্রকোপ হইয়া থাকে। জ্বর বৃদ্ধি কালীন গাত্রের উত্তাপ ১০৫।১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত বর্দ্ধিত হয়, নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ১২০ হইতে ১৫০ বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়, জ্বর বৃদ্ধি কালে স্তনে দুগ্ধ থাকে না, দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নির্গত হয়, উজ্জল চক্ষু, প্রলাপ, প্রবল মস্তিষ্ক প্রদাহ ও বিকার লক্ষণ আসিয়া যোগদান করে।

প্রসব করাইবার কালে গর্ভবতী রমণীকে অতিশয় যত্নের সহিত পরিষ্কার গৃহে ও পরিষ্কার কোমল শয্যায় শয়ন করাইয়া উপযুক্ত ধাত্রী বা চিকিৎসকের সাহায্যে প্রসব করান উচিত এবং সন্তান প্রসব হইবামাত্র প্রসবিনীকে অতিশয় সাবধানে রাখা কর্ত্তব্য এবং গৃহ ত্বরায় পরিষ্কার করা উচিত এবং যাহাতে (অমরা) গর্ভস্থ ফুল সত্বর সহজে সম্পূর্ণ ভাবে নির্গত হয় তাহার উপায় করা আবশ্যক কারণ তাহা না করিলে অধিক স্থলে উপরি উক্ত কয়েকটী কারণে সূতিকাজ্বর প্রসবিনীকে ভোগ করিতে হয়। সূতিকাজ্বর প্রসবের পর এক সপ্তাহের মধ্যেই হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—সূতিকাজ্বর গ্রস্থ রমণীগণের চিকিৎসা বিষয়ে বিশেষ মনোযোগ না করিলে সময়ে সময়ে কুফল পাওয়া যায় কিন্তু সেই কুফল গৃহস্থের দোষে অধিকাংশ স্থলে ঘটিয়া থাকে। সূতিকাজ্বর ও সান্নিপাতিক জ্বর প্রায়ই উভয়েই সমান সেই জন্য অনভিজ্ঞ ও সামান্য চিকিৎসা জ্ঞানী চিকিৎসক বা ধাত্রীর দ্বারা কোন মতে চিকিৎসা করান কর্ত্তব্য নহে।

একোনাইট—জ্বরের প্রথম অবস্থায় পেটে বেদনা, ও মস্তিষ্ক লক্ষণ না থাকিলে ব্যবহার্য্য।

ব্রাওনিয়া—স্তন দ্বয় স্ফীত, বক্ষস্থলে বেদনা, মাথাধরা, প্রবল জ্বর, পেটে বেদনা, নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি ও অস্থিরতা থাকিলে ব্যবহার্য্য।

বেলেডোনা—মাথাধরা, পেট ফাঁপা, স্রাব বন্ধ, মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য, শীরঃপীড়া, অক্ষি কনিনীকার পরিবর্ত্তনতা, মানসিক অবসাদ, অস্থিরতা ও প্রলাপের পূর্ব্ব লক্ষণ দৃষ্টে প্রয়োজ্য এবং অল্প পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নির্গত হইলে বেলেডোনার সহিত একোনাইট পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করা যায়।

রসটক্স—স্তনে দুগ্ধ বন্ধ হওয়া, শারিরীক ও মানসিক অস্থিরতা, ও প্রলাপ দৃষ্টে দিবে।

ক্যামমিলা—সূচ বিদ্ধবৎ বেদনা, পেটের বেদনায় অস্থিরতা, উদরাময়, স্রাব বন্ধ হইয়া যাইলে প্রযোগ করা উচিত।

মার্কুরিয়স সল—জিহ্বা ক্লেদাবৃত, সাতিশয় পিপাসা, ঘর্ম্ম নিঃসরণ, ছুরিকা বিদ্ধবৎ পেটে বেদনা অনুভবে প্রয়োজ্য।

সিকেলী—গর্ভস্থলী হইতে নিয়মিত স্রাব নির্গত না হইয়া বা স্রাব নির্গত বন্ধ হওয়া প্রযুক্ত বা অন্ত্র সমূহ পচিতে আরম্ভ হইলে এবং গর্ভস্থ অমরা সম্পূর্ণ নির্গত না হইয়া ছিন্ন ভাগ পচিতে আরম্ভ হইলে দিবে।

আর্সেনিক—পচনের বৃদ্ধি, রক্ত পূঁজ মিশ্রিত স্রাব নির্গত, দুর্গন্ধযুক্ত মল নিঃসরণ, উদরাময়, হস্ত পদাদি শীতল ও নাড়ী অননুভবনীয়।

এই কয়েকটী ঔষধ ব্যতীত প্রলাপের সহিত বিকার লক্ষণ দেখিলে বিকারের চিকিৎসা করা উচিত।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে অবস্থা বিশেষে অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টান্তর সেবন করান উচিত।

সহকারী উপায় ও পথ্যাপথ্য—সূতিকাজ্বর গ্রস্থ রোগীর গৃহ অতিশয় পরিষ্কার রাখিবে এবং মধ্যে মধ্যে কার্ব্বলিক লোসন ছড়াইবে, বাহিরের শীতল বায়ু প্রবেশ করিতে দিবে না ও গৃহে গুলের আগুন বা কাষ্টের আগুন জ্বালাইয়া গৃহ উষ্ণ রাখিবে, রোগিনীর তেজ্য পুঁজ স্রাব মিশ্রিত বস্ত্রাদি বা অন্যান্য দ্রব্য গৃহে রাখিবে না এবং ধাত্রীকেও পরিষ্কার রাখা সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য। জলে ফটকিরি মিশ্রিত করিয়া তাহাতে ফরসা বস্ত্র ভিজাইয়া যোনীর ভিতর ধৌত ও পরিষ্কার করিবে এবং প্রতিবারে ন্যাকড়া বদলাইয়া নূতন ন্যাকড়া ব্যবহার করিবে। প্রত্যহ তিন চারি বার অতিশয় সাবধানে যোনীস্থ স্রাব পরিষ্কার করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। স্রাব অধিক পরিমাণে নির্গত হইলে গরম জলে কার্ব্বলিকএসিড মিশ্রিত করিয়া পিচকারী দেওয়া কর্ত্তব্য। অধিক দিবস জ্বর ভোগ করিলে মধ্যে মধ্যে গরম জলে গামছা ভিজাইয়া গাত্র মুছাইয়া দেওয়া উচিত। তলপেটে বেদনাধিক্য বশতঃ উষ্ণ জলের সেঁক ও তুসীর ফুলটিস দিবে এবং রোগিনীর গাত্র ঋতু অনুযায়িক উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিয়া স্থির ভাবে থাকিতে বলিবে। বমন রুদ্ধ করিবার নিমিত্ত সময়ে সময়ে গরম জল পান করিলে উপকার দর্শে।

পথ্য—বার্লি, মৎস্য ও মাংসের ঝোল, দুগ্ধ, পিপাসা হইলে উষ্ণ জল শীতল করিয়া দিবে, ৯ গ্রেণ সালফো কার্ব্বনেট অব্ সোডা অর্দ্ধ গ্লাস জলে মিশ্রিত করিয়া ছোট চামচ দ্বারা মধ্যে মধ্যে এক এক চামচ দিবে, রোগীকে সবল রাখিবার জন্য অল্প পরিমাণে ভাইনাম গ্যালিসাই সুরা সেবন বিধেয়।

হোমিওপ্যাথিক

বিসূচিকা বিজ্ঞান।

বিসূচিকা এই ভয়ানক শব্দ কর্ণ কুহরে প্রবিষ্ট হইলে হৃৎ কম্প হয় জ্ঞান হয় বুঝি আক্রমণ করিল। বিসূচিকা এক প্রকার বিষাক্ত রোগ ইহার চলিত কথা ওলাউঠা, এবং ইংরাজিতে কলেরা বলিয়া থাকে, এই দুরূহ রোগ ১৭৬৯ খৃষ্টাব্দে আরম্ভ হইয়া প্রতি বৎসর কত শত মনুষ্যকে অকালে কালের গর্ভে নিক্ষেপ করিতেছে তাহা অগণ্য কিন্তু প্রথম উৎপন্ন কাল হইতে এতাবৎকাল পর্য্যন্ত ইহার আদি কারণ কিছুই স্থির হইল না ও ইহার শ্রেষ্ঠ ঔষধ ও আবিষ্কার হইল না, বিজ্ঞ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা বহু কালাবধি অন্বেষণ করিয়া ওলাউঠা বিষ হইতে উৎপন্ন হয় ইহাই ধারণা করেন কিন্তু কোন বিষ, সেই বিষ কোথা হইতে ও কি প্রকারে উৎপন্ন হইল তাহা কেহই বলিতে পারেন না কেহ কেহ বলিয়া থাকেন যে দূষিত পয়ঃ প্রণালী ও গলিত জান্তব পদার্থ হইতে এই বিষের সৃষ্টি এবং কতকগুলি চিকিৎসাকের মতে জানা যায় উক্ত বিসূচিকা বিষ রুগ্ন মনুষ্য দেহ হইতে উৎপন্ন হয়, কেন না এমন অনেক স্থলে দেখা গিয়াছে যেখানে এই রোগ প্রথম আবির্ভূত হইল সেখানে বা তাহার পার্শ্বে অর্দ্ধ ক্রোশ বা ক্রোশ দূরবর্ত্তী স্থানের মধ্যে গলিত জান্তব পদার্থ বা পয়ঃপ্রণালী দূষিত স্থান নাই কিন্তু সেই সকল স্থানে ওলাউঠাকে এমন তীব্র ভাবে আক্রমণ করিতে দেখা গিয়াছে, আর দূষিত পয়ঃপ্রণালী ও দুর্গন্ধযুক্ত স্থানে ও উক্ত ভীষণ রোগের আক্রমণ হইতে দেখা যায় নাই, ইহাতেই বোধ হয় কলেরা বিষ মনুষ্য দেহ হইতে উৎপন্ন হইয়া ইতঃস্তত বিচরণ করিতে থাকে। কলেরা এসিয়া খণ্ডে প্রথম আরম্ভ হয় বলিয়া

ইউরোপবাসীগণ এসিয়াটিক কলেরা বলিযা নাম দিয়া থাকেন এসিযাটিক কলেরা মনুষ্যকে আক্রমণ করিলে তাহার প্রাণ রক্ষা বিষয়ে হতাশ হইতে হয় এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ এইরূপ ধারণা করেন। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক গণ অভয চিত্তে চিকিৎসা করিয়া থাকেন ও আশাতীত ফল লাভ করেন। ইতালী নিবাসী হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার মহাত্মা হ্যানিমান হোমিওপ্যাথিক ঔষধ আবিষ্কার করিয়া জনপদ বাসীগণের মৃত্যু মুখ হইতে প্রাণ রক্ষার উপায করিযা চিরস্মরণীয হইয়াছেন নতুবা প্রথমারম্ভ হইতে আজ পর্য্যন্ত ও ভবিষ্যতে কত শিশু কত যুবা কত প্রৌঢ় কত বৃদ্ধ জীবন সত্ত্বেও মৃত্যুমুখে পতিত হইত বলা যায না। ১৮১৭ খৃষ্টাব্দে ওলাউঠা আরম্ভ হইযা যশোহর, কৃষ্ণ নগর মৈমনসিংহ চট্টগ্রাম প্রভৃতি ধ্বংশ করিযা সিন্ধুনদী তীরবর্ত্তী হেষ্টিংস শিবিরে প্রবেশ করিযা পঞ্চ দিবসের মধ্যে পঞ্চ সহস্র লোকের প্রাণ হত্যা করে তখন এলোপ্যাথিক ডাক্তার মহাশয় গণের বহু যত্নে ও উক্ত দস্যুর কিছুই করিতে পারেন নাই যদ্যপি সেই সময হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বাহুল্য প্রচার হইত তাহা হইলে কখনই গ্রামকে গ্রাম, পল্লীকে পল্লী, নগরকে নগর, সহরকে সহর ও হেষ্টিংস সাহেবের শিবিরে পাচ দিবসের মধ্যে পাঁচ হাজার লোক কখনই মরিত না। কলিকাতা ও মফঃস্বল বাসী এমন অনেক লোককে দেখা যায় যে তাঁহারা হোমিও-প্যাথিক ঔষধকে আদৌ বিশ্বাস করেন না কিন্তু অনেক সমযে তাঁহারা এই কুপ্রথা অবলম্বনে আশা মত ফল প্রাপ্তে বিফল মনোরথ হন। হোমিওপ্যাথি ও এলোপ্যাথি মতে ওলাউঠা চিকিৎসা আসমান জমি তফাৎ, এসিযাটিক কলেরাগ্রস্থ একশত রোগীকে এলোপ্যাথিক ডাক্তার দ্বারা চিকিৎসা করিতে দিলে প্রথমে অনেকে রোগী দেখিতে চাম না, যদিও দেখেন তাহা হইলে শতেকের মধ্যে ৫।৭ বা ১০ টীর প্রাণ রক্ষা করেন আর হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার চিকিৎসা করিয়া ৫।৭ বা ১০ টীকে মৃত্যুমুখে নিপতিত করেন। এখনকার অনেক এলোপ্যাথিক

ডাক্তার গোপনে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করেন ও প্রকাশ্যে হোমিওপ্যাথিকে নিন্দা করিতে কুণ্ঠিত হন না। অনেকে আবার এই মতে আশু উপকার দৃষ্টে তাঁহারা পুরাতন প্রথা পরিত্যাগ করিয়া নুতন সম্প্রদায়ে ভুক্ত হইযাছেন সে যাহা হউক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায যে আশু শুভ ফল প্রাপ্ত হওয়া যায় তাহার দৃষ্টান্ত স্থল ওলাউঠা। এই ভীষণ রোগের সরল উৎকৃষ্ট চিকিৎসা পুস্তক অভাবে ও বহু সংখ্যক মফঃস্বল বাসীর অনুরোধে সরল ভাষায চিকিৎসা বিজ্ঞান প্রকাশ করিলাম জানি না ইহাতে স্বদেশ ও মফঃস্বল বাসীগণের উপকার হইবে কি না।

কারণ—বিসূচিকা শব্দে ভেদ ও বমন বুঝায, বিসূচিকা রোগাক্রান্ত হইবার অনেক গুলি কারণ দেখিতে পাওয়া যায তন্মধ্যে এই কয়েকটীকে প্রধান বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে যথা—দূষিত পয়ঃপ্রণালী বিশিষ্ট স্থান, দুর্গন্ধময স্থানে বাস, বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনাভাব, গলিত জান্তব পদার্থ বা উদ্ভিদ হইতে উত্থিত দূষিত বাষ্প গ্রহণ, রাত্রি জাগরণ, মদিরা সেবন, অনিয়মিত আহার, অধিক পরিমাণে শারিরীক বলক্ষয, নিদ্রাহীনতা, অধিক অম্ল আহার, নূতন চাউল ভক্ষণ, কাঁচা ফল অধিক পরিমাণে খাওযা, সামান্য টক্ বা অধিক টক্ যুক্ত ফল অধিক আহার করা আধসিদ্ধ ছেঁছকি করে খাওযা অর্থাৎ দ্রব্যটা একবার মাত্র অগ্নিতে সেঁকিযা লওযা, আলুনি খাওয়া, অধিক লবণ আহার ও গ্রীষ্মাতিশয্য ব্যতিত আরো অনেক কারণ আছে যাহাতে উক্ত বিষাক্ত রোগের সৃষ্টি হইতে পারে।

অনেক চিকিৎসক বলিযা থাকেন যে দূষিত বাষ্প বিষ শরীরাভ্যন্তরে প্রবেশ করিয়া উক্ত রোগ সৃষ্টি করিয়া দেয়, অনেকে বলিয়া থাকেন যে মনুষ্য দেহ হইতে উক্ত বিষ সৃষ্টি হইয়া থাকে কারণ পরিপাক ক্রিযা হীনতা প্রযুক্ত আহারীয় দ্রব্য উচিত মত পরিপাক না হওয়া, বায়ু পরিষ্কারক ওজোন নামক গ্যাসের হীনতাই ইহার কারণ বলিয়া অনুমান করা যায়।

মনুষ্য দেহ হইতে যে প্রথমে কলেরা বিষ সৃষ্টি হয় তাহাতে অনুমাত্র সন্দেহ নাই। ওলাউঠা রোগাক্রান্ত ব্যক্তির মলমূত্র ও বমন সংযুক্ত বস্ত্রাদি আগুনে জ্বালাইয়া বা পুড়িয়া না ফেলিলে উক্ত বস্ত্রাদি হইতে দূষিত বাষ্প বিষ উৎপন্ন হইয়া বায়ু দ্বারা পরিচালিত হয়, যে সময় উক্ত বিষ বাতাসের দ্বারা গমনাগমন করে সেই সময়ে সেই স্থানের ওজোন নামক গ্যাসের হীনতা প্রযুক্ত তৎস্থানীয় লোকদিগের উক্ত কলেরা রোগাক্রান্ত হইতে হয়, যদ্যপি উক্ত বিষ অধিক পরিমাণে ছড়াইয়া পড়ে তাহা হইলে মহামারী উপস্থিত হয় বিশেষতঃ মহামারী শব্দ গত ৪ বৎসর হইল অর্দ্ধোদয় যোগে কলিকাতা ও কালীঘাটে ও অপরাপর স্থানে হইয়াছিল এবং মফঃস্বল হইতে ও অধিক শুনা যায় তাহার কারণ তাহারা বিষ যুক্ত বস্ত্রাদি বা শয্যাবস্ত্র পুঁতিয়া বা আগুণে না পোড়াইয়া অমনি অমনি ফেলিয়া দেয় দীন দুঃখীরা পুষ্করিণী ও নদী বক্ষে ধৌত করিয়া পুনরায় ব্যবহার করিয়া থাকে এবং উক্ত পুষ্করিণীর জল ব্যবহার এবং পান করে। নদী গর্ভে নিক্ষিপ্ত বস্ত্রাদি স্রোত মুখে ভাসমান হইয়া বা ধৌত হইয়া গ্রাম হইতে অন্য গ্রামে যায় তৎপ্রযুক্ত সেই পল্লীবাসী ব গ্রামবাসীদের উক্ত রোগাগ্রস্থ হইতে হয়। এই রোগের উৎপত্তি জন্য অনেক প্রকার কারণ দেখাইতে পারা যায় ও সুবিবেচক চিকিৎসকগণ ও দেখাইতেছেন কিন্তু আদি হইতে একাল পর্য্যন্ত ভীষকদের মতভেদ রহিল।

নিরাকরণ—অনেক চিকিৎসকের মতে কলেরা অনেক প্রকার বলিয়া খ্যাত তন্মধ্যে এই তিন প্রকার সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়, উক্ত তিন প্রকারের মধ্যে দুই প্রকার অধিক সংখ্যক লোককে আক্রমণ করিতে দেখা যায়, অপরটী সময় সময় দেখিতে পাওয়া যায়। উক্ত দ্বিপ্রকারের প্রথমটীর নাম সামান্য ওলাউঠা বা প্রবল উদরাময় এবং দ্বিতীয়টী সাংঘাতিক বা এসিয়াটিক কলেরা বলিয়া খ্যাত, দুইটীই এসিয়াটিক কলেরা তন্মধ্যে অবস্থার তারতম্য প্রযুক্ত সামান্য আর সাংঘাতিক নামে

বিশুদ্ধ এসিয়াটিক কলেরাকে অনেকে অনেক সময়ে নীল ওলাউঠা Cyanotic Cholera বলিয়া থাকে। সামান্ত ও সাংঘাতিক ওলাউঠা ব্যতীত আর এক প্রকার কলেরা আছে তাহার নাম শুষ্ক কলেরা ইংরাজিতে ড্রাই কলেরা বা Sicca Cholera বলিয়া থাকে। এতদ্ব্যতীত ওলাউঠার ভেদ বমনের প্রভেদে নামের ও বিভিন্নতা দেখিতে পাওয়া যায় যথা -

১। ভেদ ও বমন সমান ভাগে বর্ত্তমানে (কলেরা গ্যাষ্ট্রিক এণ্টারিকা বলে।)

২। ভেদাতিশয্য ও বমন কম হইলে (কলেরা ডায়েরিকা।)

৩। বমনাতিশয্য ও ভেদ কম হইলে (কলেরা গ্যাষ্ট্রিকা।)

৪। খিলধরা প্রধান লক্ষণ হইলে (কলেরা স্প্যাজমডিকা।)

সামান্ত ও সাংঘাতিক কলেরাকে প্রভেদ করিলে এইরূপ জানা যায়।

সামান্ত কলেরা।	সাংঘাতিক কলেরা।
১। অধিবস্তু অপরিপাক বশতঃ উৎপন্ন হয়।	১। প্রথমে উদরাময় হইয়া পরে ওলাউঠায় পরিণত হয়।
২। প্রথমে উদরাময় না হইয়া উপর্য্যুপরি দুই তিন বার ভেদ ও বমন হইলেই ওলাউঠা হইল বলিয়া জানা যায়।	২। অযোগ্য বা অপরিমিত আহারের দ্বারাই যে উৎপন্ন তাহা বলিতে পারা যায় না।
৩। রোগাক্রমনের সহিত উদরে বেদনা অনুভূত হয়।	৩। ওলাউঠায় পরিণত হইবার পূর্ব্বে হইতে ও সহিত অন্ত্র প্রদেশে এক প্রকার বেদনা উপস্থিত হয় পরে উদর প্রদেশে বেদনা হইয়া ও থাকে।
৪। বলক্ষয় হয় কিন্তু ভেদ বমন যে প্রকার হয় তদ্রূপ হয় না।	৪। ভেদ ও বমন যে প্রকার হইতে থাকে তাহার অধিক পরিমাণে বলহীন করিয়া ফেলে ও অল্প ক্ষণেই দেহ অবসন্নতা প্রাপ্ত হয়।
৫। তাপমান যন্ত্র দ্বারা দেহের উত্তাপ পরীক্ষা করিলে স্বাভাবিক বলিয়া জ্ঞান হয়।	৫। তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করিলে শরীরাভ্যন্তরিক উত্তাপ জ্বরের প্রবল উত্তাপের ন্যায় অনুভূত হয়।

৬। রোগের তারতম্য প্রযুক্ত চর্ম্মের উষ্ণতা লয় প্রাপ্ত হইতে থাকে।	৬। চর্ম্মের উষ্ণতা শীঘ্রই নষ্ট হয়।
৭। প্রথমতঃ উদরে জ্বালা যন্ত্রণা সহিত পিত্ত মিশ্রিত দাস্ত হইতে থাকে কিন্তু রোগের শেষ অবস্থায় মলে আদৌ পিত্ত দর্শিত হয় না।	৭। সাংঘাতিক ওলাউঠায় প্রথম দাস্ত হইতেই চাউল ধোয়া জলের ন্যায় বর্ণ দেখিতে পাওয়া যায়।
৮। এই রোগে প্রস্রাবে এলবুমেন থাকে না।	৮। প্রস্রাব পরীক্ষা করিলে এলবুমেন দেখিতে পাওয়া যায়।
৯। সচরাচর দেহের বিভিন্নতা অধিক পরিমাণে হয় না।	৯। শিরার রক্ত জমিয়া যায় ও ক্রমান্বয়ে হাত পা জিহ্বা ঠোঁট হাত ও পায়ের নখের মুড়ি নীল বর্ণ হইয়া থাকে পরে অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সমস্ত নীলবর্ণ হইয়া যায়।
১০। অন্যান্য স্থানে খিল না ধরিয়া প্রথম হইতেই পেটে খিল ধরিতে আরম্ভ হয় উর্দ্ধাঙ্গে খিল ধরে না।	১০। প্রথমে অঙ্গুলি সমূহে খিল ধরিতে আরম্ভ হয় পরে হস্ত পদ ও অন্যান্য স্থানে খিল ধরিতে থাকে বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গে অধিক পরিমাণে খিল ধরিয়া থাকে।

সামান্য ও সাংঘাতিক কলেরা বিভিন্ন করিবার আরো অনেক প্রকার লক্ষণ আছে যাহা সময়ে সময়ে উপস্থিত হইয়া থাকে।

সামান্য ওলাউঠার লক্ষণ—প্রথমে আঁটো আঁটো দাস্ত পরে তরল তাহার পর তরল তরঙ্গায়িত হইতে হইতেই চাউল ধোয়া জলের ন্যায় দাস্ত এবং সঙ্গে সঙ্গে বমন হইতে থাকে। কাহারও বা প্রথমে বমন হইয়া দাস্ত হয় কাহারও দাস্ত সুরু হইয়া বমন হইতে থাকে, কোন কোন ব্যক্তির ভেদ কম ও বমন অধিক, কাহার বমন অধিক ভেদ কম, কাহার ভেদ বমন সমান ভাগে হইতে থাকে (দাস্ত ও বমনের তারতম্য প্রযুক্ত নামের প্রভেদ করা হইয়াছে) অধিক দাস্ত ও বমন কারণ বলক্ষয়, রোগী শয্যা হইতে উঠিতে পারে না, চক্ষু বসিয়া যায়, উদরে বেদনা ও পেটে খাল ধরিতে থাকে যন্ত্রণায় রোগী ছট ফট করে, শুইয়া শুইয়া ভেদ ও বমন করিতে থাকে, অধিক

তৃষ্ণা, প্রত্যেক ভেদ ও প্রত্যেক বমনের পর জলপান করিবার ইচ্ছা, নাড়ী লুপ্ত, স্বরভঙ্গ, চর্ম্মের উষ্ণতা হ্রাস প্রাপ্ত, দেহের অবসন্নতা, বর্ণের বিভিন্নতা, নিম্নাঙ্গে খিল ধরে, প্রস্রাব বন্ধ, কান ভোঁ ভোঁ করা, জিহ্বা শুষ্ক, দেহ খস খসে শীতল ও চিমসে পরে বরফবৎ ঠাণ্ডা হয়।

সাংঘাতিক ওলাউঠার লক্ষণ—কলেরা বিষ দেহে প্রবেশ করিয়া কাহাকে প্রথম দিনেই আক্রমণ করে; কখন কখন ৫।৭ দিন দেহ মধ্যে গুপ্ত ভাবে থাকিয়া অভ্যন্তরিক ক্রিয়া সমূহের বৈলক্ষণ্য জন্মায়। প্রথমে সামান্য উদরাময়ের ন্যায় দুই এক দিন বা দুই তিন দিবস কখন কখন সপ্তাহ কালাবধি হইয়া ওলাউঠায় পরিণত হয়, যখন ওলাউঠায় পরিণত হয় তখন প্রথম হইতেই চাউল ধোয়া জলের ন্যায় তরল ভেদ হইতে থাকে, ভেদের সহিত বমন, ভেদ ও বমনের সহিত সহসা বলহীনতা, বর্ণের বিভিন্নতা, দেহের অবসন্নতা, সমস্ত অঙ্গ নীলবর্ণ, চক্ষু ঘোলা দৃষ্টি হীনতা, স্বরভঙ্গ, বাক্‌হীন, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ চালন বিহীন, কর্ণে ঝম ঝম শব্দ অনুভব, দারুণ পিপাসা, হিক্কা, হস্ত ও পদদ্বয়ের অঙ্গুলিতে খিল ধরিতে আরম্ভ হইয়া ক্রমান্বয়ে বক্ষে, কোমরে, মনিবন্ধে ও স্থানে স্থানে অত্যন্ত খিল ধরিতে থাকে, বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গে অধিক সময় খিল ধরে, দেহের আভ্যন্তরিক উত্তাপ জ্বরের উত্তাপের ন্যায় থাকে কিন্তু বাহ্যিক উত্তাপ একেবারে বিলীন হইয়া বরফ বৎ শীতল হইয়া যায় ও সঙ্গে সঙ্গে শীতল চটচটে ঘর্ম্ম বহির্গত হইতে থাকে, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। দুই তিন বার ভেদ ও বমন হইয়া নাড়ী একেবারে বিলুপ্ত হয় কখন কখন অতি সূক্ষ্মভাবে চলিতে থাকে। কাহারও বা দুই তিনবার দাস্ত ও বমন হইয়া মৃত্যু হয়।

শুষ্ক কলেরার লক্ষণ—এই বিষ মনুষ্য দেহে প্রবিষ্ট হইয়া ভেদ ও বমন না করাইয়া অন্যান্য সমস্ত লক্ষণের সহিত প্রকাশ পায়, ইহাতে স্বরভঙ্গ বাকহীনতা, অবসন্নতা, বর্ণ হীনতা বিশেষতঃ সিসা রঙ্গের মত দেহের বর্ণ, নাড়ী বিলুপ্ত ও অন্যান্য আনু-

সঙ্গিক লক্ষণ সমুদয় একায় আসিয়া আক্রমণ করে কিন্তু এ প্রকার ওলাউঠা সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় না।

অবস্থা—ওলাউঠাকে আক্রমণ হইতে বৃদ্ধি চরম ও প্রতিক্রিয়া অবধি চারি ভাগে বিভক্ত করা যায়।

১ সুত্রপাত বা আক্রমণাবস্থা Stage of Invision Develøpement

২। বর্দ্ধমানাবস্থা Stage of Dev lopement

৩। চরমাবস্থা Stage of Collapse

৪। প্রতিক্রিয়া বা রোগোপশমাবস্থা Stage of Re etion

সামান্য ও সাংঘাতিক ওলাউঠায় উক্ত চারি প্রকার অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়। সামান্য ওলাউঠায় দ্বিতীয় অবস্থা বা বর্দ্ধমানাবস্থা সাংঘাতিক কলেরার প্রথম অবস্থার সহিত প্রায়ই সমতুল্য। তৃতীয় বা চরম অবস্থা উভয়ের অধিক পরিমাণে সমান তন্মধ্যে সামান্য লক্ষণের তারতম্য বোধ হয়. চিকিৎসকের এই সময়ের চিকিৎসা বিশেষ বিবেচনা করিয়া করা উচিত কেন না রোগের সুত্রপাতাবস্থা হইতে চিকিৎসক না আসিয় যদি উক্ত সময়ে আসিয়া উপস্থিত হন তাহা হইলে সামান্য ও সাংঘাতিক বলিয়া অনুমান বিষয়ে কিছু সুকঠিন হইয়া উঠে। চতুর্থ অবস্থা বা প্রতিক্রিয়া অবস্থা চিকিৎসার তারতম্য প্রযুক্ত উভয়ের মধ্যে কিঞ্চিৎ বিভিন্নতা দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু যদ্যপি অন্যায় রূপে চিকিৎসা করা যায় তাহা হইলে সামান্য ওলাউঠা সাংঘাতিকে পরিণত ও সাংঘাতিক ওলাউঠা বিকারে পরিণত হয় ও মৃত্যু শিয়রে আসিয়া বসতি করে।

১। কলেরার সুত্রপাতাবস্থা-কলেরাবিষ মনুষ্য দেহে প্রবেশ করিয়া দেহের অবস্থা অনুসারিক বা বিষের পরিমাণ অনুসারিক কার্য্য করিয়া থাকে, কেননা এমন অনেক স্থানে দেখা গিয়াছে যে রুগ্ন ও দুর্ব্বল ব্যক্তিকে সামান্য কলেরা আক্রমণ করিয়া কিছু সময় অতিবাহিত না হইতে হইতেই সাংঘাতিকে পরিণত হইয়া হঠাৎ মৃত্যু হয়, যাহা হউক সামান্য কলেরার সুত্রপাতাবস্থায় পুর্ব্বেই যে ওলাউঠা

নামক বিষ ব্যক্তি দেহে প্রবেশ করিয়াছে তাহাতে অনুমাত্র সন্দেহ নাই; কবে কোন তারিখে বা সেই দিনেই যে বিষ দেহে প্রবেশ করিয়াছে তাহা বলিতে পারা যায় না, তবে এই পর্য্যন্ত বলিতে পারা যায় যে সামান্য ওলাউঠা হইবার কিছু ক্ষণ অগ্রে বা কাহার কাহার এক দুই দিন পূর্ব্ব হইতে গা মাটি মাটি, পরিশ্রমে অনিচ্ছা, আলস্য বোধ, অল্প অল্প মাথাঘোরা, গা বমি বমি, পেট কেমন করা, আহারের তাচ্ছিল্য বোধ, অম্ল বা অম্লরস যুক্ত দ্রব্য ভক্ষণ করিতে ইচ্ছা ও শীতলতা অনুভব করিতে ইচ্ছা হয়। দুই এক বার আঁটো তরল দাস্ত ও তাহার সহিত বমন হইতে থাকে। সাংঘাতিক কলেরা বিষ মনুষ্য দেহে প্রবেশ করিয়া প্রথমতঃ দিন কতক গুপ্ত ভাবে থাকিয়া হঠাৎ ভীষণ আকারে পরিণত হয়। যে দিবস হইতে উক্ত বিষ মনুষ্য দেহে প্রবেশ করে উক্ত দিবস হইতে বা দুই চারি দিবসের মধ্যে সামান্য উদরাময় হইতে থাকে ও তাহার সহিত সামান্য মাথাধরা বমনেচ্ছা, ঢেকুর উঠা, পেট ফাঁপা, উদরাময়, বমনোদ্গম, বমন, মাথাঘোরা, পেটে বেদনা ও সামান্য কলেরার লক্ষণ সমূহ বিরাজিত হয় ও দিবা রাত্রে ন্যুনাধিক ৬।৭ বার মেটে মেটে বং যুক্ত কখন কখন পিত্ত যুক্ত তরল দাস্ত হইতে থাকে পরে হঠাৎ চাউল ধোয়া জলের ন্যায় বর্ণ বিশিষ্ট হইয়া সাংঘাতিক অবস্থায় পরিণত হয়, দুই এক বার উক্ত প্রকার দাস্ত ও বমন হইয়া রোগী ক্লান্ত হইয়া পড়ে প্রথমতঃ সামান্য লোহিত বর্ণের প্রস্রাব হয় পরে দ্বিতীয় অবস্থা পরিণত হইবার পূর্ব্বে প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

২য়। বর্দ্ধমানাবস্থা—প্রথম অবস্থায় দুই তিনবার ভেদ ও বমন হইয়া যখন রোগী কিছু অবসন্নতা বোধ করিয়া শয্যা গ্রহণ করিতে ইচ্ছা করে ও বমনের সহিত যখন তরঙ্গায়িত মল চাউল ধোয়া জলের ন্যায় অনুমান হয় তখন প্রথম অবস্থা কাটিল ও দ্বিতীয় বা বর্দ্ধমানাবস্থায় পরিণত হইল ইহা মনে ধারণা করা উচিত। প্রস্রাব বন্ধ, প্রবল তৃষ্ণা, জলপানে

বমন, বমনেচ্ছা, হিক্কা, মানসিক অবসাদ, শীতল চট চটে ঘর্ম্ম, চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট, বাহ্যিক উত্তাপ বিহীন, স্বরভঙ্গ, অস্পষ্ট কথা, নাড়ী সূত্রবৎ, পেটে বেদনা ও জ্বালা বোধ, পেটে খাল ধরিতে থাকে। উপরি উক্ত লক্ষণ সমূহের তারতম্য প্রযুক্তসাংঘাতিক কলেরার দ্বিতীয় অবস্থা জানা যায় এবং দ্বিতীয় বা বর্দ্ধমানাবস্থা প্রাবল্য প্রযুক্ত বমন অধিক হইলে (কলেরা গ্যাষ্ট্রিকা Cholera Gastrica ভেদ অধিক হইলে (কলেরা ডায়েরিকা Cholera Diarrhoeaca , ভেদ ও বমন সমভাবে হইলে (কলেরা গ্যাষ্ট্রো এন্টারিকা Cholera Gastroentrica , খিল ধরা অধিক হইলে (কলেরা স্প্যাজ মডিকা Cholera Spasmodica , লিখিত কয়েক প্রকার কলেরার মধ্যে এক প্রকারে পরিণত হয়, কয়েক প্রকার কলেরার মধ্যে যে কোন ওলাউঠা প্রবল বেগে মনুষ্যকে আক্রমণ করুক না কেন তাহার সহিত খিল ধরা উপদ্রব আসিয়া যোগদান করিবে,উহার মধ্যে যদি কলেরা স্প্যাজমডিকা আসিয়া উপস্থিত হয় তাহা হইলে অধিক বিপদাশঙ্কা করিতে হয়, কেননা ভেদ বমনত হইবেই তাহার সহিত প্রবল খিল ধরা আসিয়া রোগীকে যৎপরোনাস্তি যন্ত্রণা দিবে। অন্যান্য অবস্থায় খিল সামান্য সামান্য ধরিয়া দ্বিতীয় ও তৃতীয় অবস্থায় গমন করে কিন্তু খিল ধরা লক্ষণে এত ভীষণ রূপে খিল ধরিতে থাকে যে তাহা লিখিয়া বা বলিয়া উঠিতে পারা যায় না। প্রথমতঃ নিম্নাঙ্গে ভীষণ রূপে খিল ধরিতে আরম্ভ হইয়া ক্রমে হস্তের অঙ্গুলি মনিবন্ধ পেটে ও বক্ষে আসিয়া পেশী সকল আক্রমণ করে পরে হৃদপিণ্ডে আক্রান্ত হইয়া শ্বাসরুদ্ধ ও মূর্চ্ছাগ্রস্থ করিয়া থাকে। স্বরভঙ্গ হাঁপাইয়া হাঁপাইয়া জড়িত বাক্য উচ্চারণ, মুখমণ্ডল নীল আভা যুক্ত অধিক চট চটে ঘর্ম্ম ও শীঘ্র নাড়ী দমিয়া যায় এই প্রকার রোগীর চিকিৎসার তারতম্য প্রযুক্ত রোগী আরোগ্য বা তৃতীয় অবস্থায় পরিণত হয় এইরূপ অবস্থায় ১০।১২ ঘণ্টা কাল অতীত হইলে রোগীর প্রায় মৃত্যু হয়।

৩। চরমাবস্থা—দ্বিতীয় অবস্থার ৮।১০ ঘণ্টাকাল অতি

বাহিত হইয়া যখন রোগী অজ্ঞান ও নিস্পন্দ হইয়া পড়ে তখন তৃতীয় অবস্থা বা চরম কাল উপস্থিত হইল বলিয়া জানিতে হয়। এই তৃতীয় অবস্থায় রোগীর বাকহীন, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, নাসিকা সরু হইয়া যায়, চক্ষু অন্তঃপ্রবিষ্ট, দৃষ্টি হীনতা, অসাড় মৃতবৎ, অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির কার্য্যহীন, শীতল ঘর্ম্ম নিঃসরণ, অসাড়ে মল ত্যাগ, দারুণ পিপাসা, হাঁ করিয়া হাঁপাইয়া জল চাওয়া, জল পানে বমন, পেটে দারুণ বেদনা, কুল কুল করিয়া পেট ডাকা, নাড়ী বিলুপ্ত, আভ্যন্তরিক উত্তাপের হীনতা, শরীর চোপসান হস্ত পদাদির অঙ্গুলি কোঁচকান, শ্বাসকষ্ট। সাংঘাতিক কলেরার তৃতীয় অবস্থা বা চরমাবস্থা যথার্থ চরম কাল বলিয়া অনুমান হয়, যদিও সামান্য কলেরাও সাংঘাতিক কলেরার তৃতীয় অবস্থার সহিত সমতুল্য তত্রাচ সাংঘাতিক কলেরার তৃতীয় অবস্থা দর্শনে ও জীবন রক্ষা বিষয়ে হতাশ হইতে হয়। রোগীকে দেখিলে মৃত ব্যক্তি বলিয়া বোধ হয়, সমস্ত অঙ্গ শীতল, বিন্দু বিন্দু শীতল ঘর্ম্ম নিঃসরণ, গাত্রে হস্তার্পন করিলে বোধ হয় কে যেন ইতি পূর্ব্বে গাত্রে জল ঢালিয়া দিয়াছে, চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট, চক্ষে রক্তাধিক্য, ঘোলা দৃষ্টি, সময় সময় মানুষ চিনিতে অক্ষম, পিপাসার শান্তি নাই, যত জল দাও পানে বিরত নয়, কিন্তু পানান্তে বমন করিতে ক্ষান্ত নয়, বমন কারণ দুর্ব্বলতা অধিক আসিয়া আক্রমণ করে, নিস্পন্দ ভাবে চিৎ হইয়া শয়ন, সময় সময় মস্তক চালনা দ্বারা আভ্যন্তরিক যন্ত্রণা প্রকাশ, অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির ক্রিয়া হীনতা, হস্ত পদের অঙ্গুলি কোঁকড়ান, গাল চুপসিয়া যাওয়া ও চক্ষের কোন নীলবর্ণ, প্রস্রাব একেবারে বন্ধ, দেহ ও ত্বকের উষ্ণতা একেবারে বিহীন শ্বাসকষ্ট, অজ্ঞাতে জলবৎ মলত্যাগ, মলে সাতিশয় গন্ধ, হস্ত ও পদের অঙ্গুলি ও পেশী সমূহের খিল ধরা, কোমর হইতে নিম্নাঙ্গ পর্য্যন্ত সাতিশয় খিল ধরা, তাহার দরুণ অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ, বাহ্যিক জ্ঞান লুপ্ত কিন্তু আভ্যন্তরিক জ্ঞান থাকে তাহার কারণ কেহ হস্তপদ বা অন্যান্য অঙ্গ নাড়িলে শারিরীক ও মানসিক যন্ত্রা প্রকাশ করে কেহ বা

নিঃশব্দে মৃতবৎ পড়িয়া থাকে, কোন কোন রোগীর দাস্ত হইয়া উদর স্ফীত হয়, কাহারও বা দাস্ত হইতে থাকে, নাড়ী বিলুপ্ত ; হাত ধরিয়া নাড়ী অন্বেষণ করিলে নাড়ী পাওয়া যায় না, শ্বাস প্রশ্বাস নিয়মানুসারে চলিতে দেখা যায় না, কেহ কেহ মৃদু ভাবে আর কাহারও বা শীঘ্র শীঘ্র হাঁপ হইতে থাকে, দেহের জ্বালা প্রযুক্ত গাত্রে বসন রাখিতে অপারগ হইয়া বিছানার উপর ছট ফট করিতে থাকে।

যাহারা ভেদ বমন ও খিল ধরার কারণ দ্বরায় বলহীন প্রযুক্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে তাহারা উক্ত প্রকার কিছু সময় অতিবাহিত করিয়া মৃত্যু মুখে পতিত হয়। তৃতীয় অবস্থায় পতিত হইয়া কোন কোন রোগী ১০।১২ ঘণ্টা কাল অতিবাহিত করে। চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যেই অনেকের মৃত্যু হইয়া থাকে, কিন্তু যাহারা ২৪ঘণ্টা কাল অতিবাহিত করে তাহারা চরম অবস্থায় পতিত হয়, এই কয়েক ঘণ্টাকাল অতিবাহিত করিতে পারিলেই অনেকেই আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে কিন্তু চিকিৎসার তারতম্য প্রযুক্ত কাল আসিয়া আক্রমণ করে। যাহারা আরোগ্য হইবে জানা যায় তাহাদের মন্দ লক্ষণ সমূহ দ্বরায় সুলক্ষণে পরিণত হয়।

৪। রোগোপশমাবস্থা—চতুর্থ অবস্থা বা রোগ উপশম হইবার সময় হইলে জানা যায়। মনিবন্ধে নাড়ী অনুভূত হয়, সঙ্গে সঙ্গে সামান্ত ভেদ ও বমন আসিয়া উপস্থিত হয়, খিল ধরা কমিয়া যায়, সামান্ত অবস্থায় প্রতিক্রিয়া হইলে মন্দ লক্ষণ সমূহ দ্বরায় বিলীন পাইয়া স্বাভাবিক আকারে পরিণত হয় তখন রোগীর সহজে মূত্র হইতে থাকে, কাহারও বা মূত্র রহিত হইয়া নিম্ন উদর স্ফীত হইয়া উঠে, দাস্ত তরল না হইয়া গাঢ়তা প্রাপ্ত হয়, বর্ণ বিভিন্ন হইয়া পিত্তযুক্ত হরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের দাস্ত হয় উক্ত প্রকার অবস্থা হইতে অবস্থান্তর প্রাপ্ত হইয়া রোগী আরোগ্য লাভ করে কেহ কেহ বা আরোগ্য হইতে হইতে ভেদ ও বমনাতিশয্যে পুনরাক্রান্ত হইয়া চিকিৎসার তারতম্য প্রযুক্ত বা স্বভাব সিদ্ধে মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

চিকিৎসা—এই পৃথিবীতে যত প্রকার রোগের সৃষ্টি হইয়াছে তন্মধ্যে ওলাউঠা রোগ ভয়ানক বলিয়া বিখ্যাত; সুচিকিৎসকের চিকিৎসা ব্যতিরেকে ওলাউঠা রোগগ্রস্ত রোগীকে শ্মশান ভূমে ভস্মরূপে পরিণত হইতে হয় তদ্বিষয়ে কাহারও সন্দেহ নাই। এই ভারতে পূর্ব্ব হইতে অনেক প্রকার চিকিৎসা বিরাজিত যথা—এলোপ্যাথিক, কবিরাজি, হাকিমী, অবধৌতিক, টোটকা ইত্যাদি কিন্তু এত প্রকার ঔষধ সমেত চিকিৎসা সত্ত্বেও ওলাউঠা রোগকে কেহ দমন করিতে পারে নাই, হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অল্প দিন আবিষ্কার হইয়া উক্ত ভীষণ রোগকে সম্পূর্ণরূপ দমন করিয়াছে বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। অল্প দিন হইল হোমিওপ্যাথিক ঔষধ আবিষ্কার হইয়া এত শীঘ্র সমস্ত ভারতে প্রচারিত হইয়াছে যাহা আশাতীত। ডাক্তার *হ্যানিমান কর্ত্তৃক জীবন রক্ষা বিষয়ে আবিষ্কারক অদ্ভুত তুল্য* হোমিওপ্যাথিক ঔষধকে অনেকে ঔষধ রূপে জ্ঞান না করিয়া জলবৎ অনুমান করেন ও অন্যান্য মতাবলম্বী হইয়া সুফল প্রাপ্তে কুফল প্রাপ্ত হইয়াও মনে দ্বিধা করেন না কিন্তু ইদানিং অন্যান্য মতাবলম্বী চিকিৎসকগণ অনেক সময়ে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সাহায্য লইয়া থাকেন। যাহা হউক এক্ষনকার বক্তব্য এই ওলাউঠা রোগে যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ একমাত্র মহৌষধ সে বিষয়ে অনুমাত্র সন্দেহ নাই, তাহা বলিয়া যাহা তাহা ঔষধ প্রয়োগ করিবার বা অব্যবসায়ী লোকের হাতে রোগীকে নির্ভর করিয়া মনে নির্ভরসায় থাকিব তাহা হইতে পারে না, কারণ মানবের জীবন মৃত্যু চিকিৎসকের হস্তে নির্ভর করে তজ্জন্য সুচিকিৎসক ও সুচিকিৎসার আবশ্যক।

কলিকাতা ও মফঃস্বলবাসী অনেক অল্প জ্ঞানী ও হাতুড়ে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের গুণে অনেকে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ গ্রাহ্য না করিয়া জল অনুমানে তাচ্ছল্য করেন এবং এখন পর্য্যন্ত কলিকাতা ও মফঃস্বলবাসী অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের মনে এইরূপ ধারণা আছে যে রোগের প্রতিষেধক

ঔষধ ব্যবহার না করিয়া যদি অপ্রতিষেধক ঔষধ ব্যবহার করা যায় তাহাতে উপকার হয় না সত্য কিন্তু অপকার হয় না বলিয়া বিবেচনা করেন, যেন তাঁহার ভুলক্রমেও এরূপ মত হৃদয়ে স্থান না দেন, কেন না যে ঔষধ দ্বারা উপকার হইবার সম্ভাবনা তাহার দ্বারা অপকার হইবে না তাহার বা প্রমাণ কি? অপকার হইবে এই জ্ঞান থাকিয়া যেন তাঁহারা চিকিৎসা করেন। যে কোন প্রকার রোগ চিকিৎসা করুণ না কেন বিশেষ বিবেচনা করিয়া চিকিৎসা ও ঔষধ প্রয়োগ করিলে রোগী আরোগ্য ও আশাতীত ফল পাওয়া যাইবে তাহাতে অনুমাত্র সন্দেহ নাই। সকল প্রকার রোগের চিকিৎসা অপেক্ষা ওলাউঠা রোগের চিকিৎসা অতীব কঠিন কারণ অন্যান্য রোগে দিন কাল সময় লইয়া হ্রাস ও বৃদ্ধি পাইতে থাকে কিন্তু ওলাউঠায় তাহা নহে আক্রমণ কাল হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর জীবননাশ করিয়া ফেলে; কাহার কাহারও দেড় দিন বা দুই দিন সময় লয় তাহাও অতি বিরল সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় না। চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে যদি আরোগ্য লাভ না করে তাহা হইলে ভয়ের কারণ হইয়া উঠে কেন না তৎপরে বিকার উপসর্গ আসিয়া যোগদান করে উক্ত সময় জীবন রক্ষা বিষয়ে একেবারে হতাশ হইতে হয়।

ওলাউঠা রোগগ্রস্থ বোগীকে চিকিৎসা করিতে হইলে গৃহে বসিয়া আন্দাজি চিকিৎসা না করিয়া রোগীর নিকট গমন পূর্ব্বক রোগাক্রমনের পূর্ব্ব দুই তিন দিন হইতে উপস্থিত পর্য্যন্ত আহার বিহার ও অন্যান্য সকল কারণের অনুসন্ধান করা বিধেয় কেন না উক্ত রোগ কি কারণে আবির্ভূত হইল তাহার যৎকিঞ্চিৎ জানিতে পারা যায় এবং তদ্বিষয়ে বিবেচনা করিয়া উপযুক্ত ঔষধ প্রদান করিলে অচিরে যে সুফল প্রাপ্ত হওয়া যায় সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই।

প্রথম অবস্থার চিকিৎসা।

ওলাউঠা বিস্তারিত অবস্থায় যাহাদের উদরাময় হয় তাহাদিগকে মনোযোগ পূর্ব্বক চিকিৎসা করা উচিত যদিও সে সময়

কার উদরাময় তত্রাচ অসাবধানতা ও অল্প জ্ঞানী চিকিৎসকের সানুকূল্যে, ওলাউঠায় পরিণত হইয়া থাকে। বিসূচিকার পূর্ব্ব বর্ত্তী উদরামযের বা প্রথম আক্রমণ অবস্থার চিকিৎসা অধিকাংশে সমতুল্য উক্ত সময়ে যে কয় প্রকার ঔষধের আবশ্যক হয় বা যে কোন ঔষধ ফল না দর্শে ওলাউঠার পূর্ণ বিকাশ অবস্থায় তাহার অধিক ঔষধ ব্যবহার কার্য্যে নিযুক্ত হইয়া থাকে।

একোনাইট ভয় বা অন্য কোন কারণে মানসিক অবসাদ উপস্থিত হইয়া উদরাময় উৎপত্তি, শরীরের উত্তাপ, ঘর্ম্মের সহিত উত্তাপ হীনতা, উদরাময়ের পূর্ব্বে বা পরে শরীরে বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্মের সহিত বমন বা বিবমিষা, উদর প্রদেশে বেদনা, লোহিত বর্ণ প্রস্রাব, পিত্তযুক্ত বা সাদা মলত্যাগ, শীতানুভব গাত্রাচ্ছাদিতে ইচ্ছা, পিপাসা, কোমল ও দ্রুত নাড়ী।

আর্সেনিক -ম্যালেরিয়া প্রযুক্ত উদরাময়, পূতি গন্ধ বিশিষ্ট বাষ্প আঘ্রাণ জনিত উদরাময়, ফলমূল ও ঘৃত পক্ক সামগ্রী আহারে রোগোৎপত্তি, অস্থিরতা, রাত্রে নিদ্রাহীন এবং পিপাসা প্রযুক্ত বার বার অল্প অল্প জলপান, উদর প্রদেশে জ্বালা, সাতিশয় বেদনা, দুর্গন্ধযুক্ত সবুজবর্ণ বা বর্ণহীন অল্প অল্প দাস্ত, ভেদ কারণ বলহীন ও নাড়ী কোমল হয়।

চায়না—আর্সেনিক প্রযোগের উপযুক্ত লক্ষণ সমূহের সহিত রুগ্ন ব্যক্তির মলে অজীর্ণ আহারীয় দ্রব্য নির্গত হয় তখন আর্সেনিকের পরিবর্ত্তে চায়না ব্যবস্থেয়।

পালসাটিলা—অপরিমিত অন্যায় তৈলাক্ত দ্রব্য, তৈলপক্ক ও ঘৃতপক্ক দ্রব্য অধিক পরিমাণে আহার জনিত উদরাময়, দিবা অপেক্ষা রাত্রিকালে উদরাময়ের বৃদ্ধি, সবুজবর্ণ তরল পিত্তযুক্ত ও আমাশয় বৎ ভেদ, শ্বেতাবৃত জিহ্বা, শীতানুভাব, কোমল প্রকৃতি স্ত্রীলোক ও ধীর প্রকৃতি ব্যক্তিদের পক্ষে উপযোগী।

নক্সভমিকা—অধিক সুরাপান, মদিরা সেবন কালীন অগ্রে বা পশ্চাতে ঘৃত বা তৈলাক্ত দ্রব্যাদি অধিক পরিমাণে ভক্ষণ জনিত রোগোৎপত্তি, আহারান্তে বা প্রাতঃকালে ভেদ, কোৎ

পিয়া দাস্ত হওবা, মল নির্গত না হওয়া অথচ দাস্তের চেষ্টা, দুর্গন্ধযুক্ত পিত্তাধিক্য মল, পেট ফাঁপা, সুস্থ শরীরে দাস্ত না হওয়ায় দাস্ত হইবার জন্ম তীব্র ঔষধ সেবনে রোগোৎপত্তি, রাত্রি জাগরণ, জিহ্বা সাদা ও ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণের লেপাবৃত, অল্প অল্প তরল ভেদ, শ্লেষ্মাবমন, মুখে দুর্গন্ধ ও শিশুদের উদরাময়ে বিশেষ ফলপ্রদ।

ইপিকাকোয়েনা—গ্রীষ্মাতিশয্য বশতঃ উদরাময়, কলেরা গ্যাষ্ট্রিকায় ও বালক বালিকাদিগের ওলাউঠায় বমনেচ্ছা বা বিবমিষা, বমন রহিত বা অধিক বমন, ভুক্ত দ্রব্য অজীর্ণ অবস্থায় স্থায়ী, আমাশয়ের ন্যায় দাস্তের বেগ, পেট কামড়ানি ফেনাযুক্ত সবুজবর্ণ তরল শ্লেষ্মাবমন, রক্তভেদ বা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা দাস্ত হয়।

ফসফরিক এসিড—অতিরিক্ত রতিক্রিয়া বশতঃ উদরাময়, প্রাচীন উদরাময় বা যন্ত্রণা বিহীন উদরাময়, বৃদ্ধ ব্যক্তিদের উদরাময়, অধিক পরিমাণে পাণ্ডুবর্ণ তরল ভেদ ও শারিরীক দুর্ব্বলতা প্রভৃতিতে ব্যবহার হয়।

ক্যামমিলা—শঙ্কা জনিত উদরাময়, শিশুদের দন্ত উঠিবার কালীন উদরাময়, পূর্ব্বেকার কোন প্রবল রোগাক্রান্ত জনিত উদরাময়। অজীর্ণ দ্রব্য, শ্লেষ্মা অম্ল বা তিক্ত বমন, পিত্তযুক্ত ঈষৎ হরিদ্রা ও আম সংযুক্ত সবুজবর্ণ তরল ভেদ, উদরে বেদনা ও কামড়ানি, খিটখিটে ভাবাপন্ন ব্যক্তি বিশেষতঃ শিশু-সন্তানদের ওলাউঠায় ফলপ্রদ।

কার্ব্বোভেজিটেব্লিষ—রাঁধুনি, রাজমিস্ত্রি, স্বর্ণকার, মাকী, কামার, ডাকপিয়ন প্রভৃতি যাহারা অগ্নির উত্তাপে বা রৌদ্র তাপে অধিক পরিশ্রম করে, হঠাৎ অন্ত্রনালী হইতে রক্তস্রাব হইয়া ওলাউঠায় পরিণত, উদরাময়ের সহিত পেট ফাঁপা থাকিলে এই ঔষধ প্রদানে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

দ্বিতীয় অবস্থার চিকিৎসা।

প্রথম অবস্থার ঔষধ ব্যবহার করিলে যদি কোন সুফল না পাইয়া রোগ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইয়া দ্বিতীয় অবস্থায় পরিণত হয় তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

দ্বিতীয় অবস্থায় পরিণত হইল বলিয়া যে উক্ত অবস্থায় যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহার হইয়াছে তন্মধ্যে যে কোন একটী ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নয় তখন বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত যে রোগী দ্বিতীয় অবস্থায় পতিত হইয়া কোন কোন লক্ষণ সমূহ প্রবল রূপে আক্রমণ করিতেছে এবং সেই সেই লক্ষণ সমূহের প্রতিষেধক ঔষধ নির্দ্ধারিত করা উচিত।

ভিরেট্রাম এলবাম অনবরত ভেদ ও বমন, চাউল ধোয়া জলের ন্যায় অধিক পরিমাণে ভেদ, দারুণ পিপাসা অল্প জলপানে তৃষ্ণা নিবৃত্তি না হওয়া, ভেদানুযায়িক অবসন্নতা, সময়ে সময়ে কালচে বা হরিদ্রা আভাযুক্ত জলীয় ভেদ, অজ্ঞাতে মল নিঃসরণ, মূত্ররোধ, দাস্তের অগ্রে বা পশ্চাতে ঘর্ম্ম নিঃসরণ, অম্ল আস্বাদ যুক্ত পানীয় দ্রব্য পানে ইচ্ছা, সামান্য শরীর সঞ্চালনে বা জলীয় পদার্থ পানে বমন, সবুজ বা ঈষৎ হরিদ্রা বর্ণের ফেনা যুক্ত শ্লেষ্মা বা পিত্ত বমন, বমন কালীন খিল ধরা, বক্ষের পেশী সমূহ সঙ্কোচন, হস্ত পদাদিতে খিল ধরা, আঙ্গুলি ও নখ নীলবর্ণ, হস্ত পদের অঙ্গুলি সমূহ জলে ভিজার ন্যায় চোপ্সান শ্বাসকষ্ট, স্বরভঙ্গ, নাড়ী ক্ষীণ ও সূত্রবৎ।

কুপ্রম মেটালিকম—রোগী শীতল অবস্থায় পতিত, দেহে হস্তার্পন করিলে বরফবৎ অনুমান, হস্তপদ অঙ্গুলি ও অন্যান্য স্থানে খিল ধরিতে থাকে বিশেষতঃ সে সমস্ত পেশী দ্বারা হাত পা ছড়াইতে পারা যায় সেই সকল পেশী সমূহ খিল ধরিলে, পিপাসা শীতল জল পান অপেক্ষা উষ্ণ জলপানে পরিতৃপ্তি বোধ, জলপান কালীন গড় গড় শব্দ, বমনেচ্ছা, বমন, বমন কালীন পেটে আক্ষেপিক বেদনা, মানসিক অবসাদ, চক্ষু দিয়া জল পড়া সহ

বমন, মলদ্বার স্কুড স্কুড করা, শীতল জলপানে বমন নিবৃত্তি, উদরে বেদনা, মূত্র রহিত, কথা কহিতে অক্ষম, শ্বাসকষ্ট বা শ্বাস রুদ্ধ বোধ, নাড়ী লুপ্ত প্রায় নাই বলিলেও হয়।

আর্সেনিক এলবাম—অল্প অল্প ভেদ, মলত্যাগ কালীন যন্ত্রণা, দাস্তর কারণ দেহের অধিক বলহানী, প্রবল পিপাসা, বারম্বার অল্প পরিমাণে জলপান, জলপান করিলে বমন ও ভেদের বৃদ্ধি, অজ্ঞাতে মল নিঃসরণ, মূত্র রহিত, জিহ্বা ও শরীর জলবৎ ঠাণ্ডা অনুভব, শরীর নীলবর্ণ, গাত্র দাহ, ছটফট করা, নানা বর্ণের মল, সাতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত মল। এই ঔষধ ভিরেট্রাম এলবামের সহিত ওলাউঠা রোগে অধিকাংশ স্থলে সমতুল্য সেই কারণ অনেক সময়ে লক্ষণ সমূহের তারতম্য প্রযুক্ত উভয় ঔষধ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার হইয়া থাকে।

সিকেলিকর্ণুটম—যন্ত্রণা দায়ক খিল ধরা, যে সকল পেশী দ্বারা হস্তপদ অঙ্গুলি গুটান যায় উক্ত পেশী সমূহে খিল ধরিলে, মুখ বাঁকিয়া যায়, দন্ত দ্বারা জিহ্বা কামড়ান, চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট, মুখমণ্ডল মলিন নীলাভ, সমস্ত অঙ্গ হিমাঙ্গ ও নীলবর্ণ, অক্লেশে বমন, পিপাসা, জলপানের পর শ্লেষ্মার ন্যায় বমন উদ্গীরণ।

যাট্রোফা—উদরে অত্যন্ত জ্বালা, গা বমি বমি করা, লাল আভাযুক্ত তরল পিচ্ছিল বমন, বমনের সহিত ভেদ বা ভেদের পর বমন, স্রোতের ন্যায় দাস্ত, পেট ডাকা, পেট ফাঁপা, উদ্বেগ, মানসিক যন্ত্রণা, নিম্ন শাখাঙ্গে প্রদাহিক খেঁচুনি, পায়ের ডিমে ও পাতায় অধিক খিল ধরা প্রযুক্ত চেপ্টা বোধ, অধিক হৃদ স্পন্দন শীতল গাত্র, শীতল চটচটে ঘর্ম্ম নির্গত হয়।

ট্যাবাকম—ওলাউঠা রোগগ্রস্থ ব্যক্তিকে কোন প্রকার ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা ভেদ রহিত করা হইলে বা সামান্য বর্ণহীন ভেদ হইলে বা কখন কখন তীব্র বমন হইতে থাকিলে, স্রোতের ন্যায় বমন, বিবমিষা, হিক্কা, বুকজ্বালা, বমনের সহিত শীতল ঘর্ম্ম, দারুণ বা সামান্য পিপাসা, নড়ন চড়নে বমন বৃদ্ধি, পেটে বেদনা ও শ্বাস কষ্ট হইলে ব্যবহার হয়।

ক্যাম্ফার—ওলাউঠা রোগে যুগপৎ বমন ও বিরেচন হইলে মধ্যে মধ্যে ক্যাম্ফার দেওয়া কর্ত্তব্য এবং প্রবল অবস্থায় অন্যান্য ঔষধ সেবন করাইয়া কোন ফল না দর্শিলে সেই ঔষধ বন্ধ করিয়া মধ্যে মধ্যে ক্যাম্ফার দেওয়া বিধেয় বিশেষতঃ অন্যান্য মতের চিকিৎসার পর হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইলে সেই সময় দুই এক মাত্রা ক্যাম্ফার দিলে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

বিসিনস—আতিসারিক ওলাউঠা প্রথম আক্রমণ অবস্থায় যখন বমন ও ভেদ উপর্য্যোপরি হইতে থাকে বা ভেদ ও বমনের ভাগ অধিক হইতে থাকে তখন বিসিনস প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। বিসিনস সকল অবস্থার ভেদ ও বমনে আধিক্যতা বশতঃ নিযোজিত হইয়া থাকে কিন্তু কোন অবস্থায় প্রয়োগ করিয়া ফল না দর্শিলে তাহার পরবর্ত্তী অবস্থায় প্রয়োগ করা উচিত নয়। যন্ত্রণা বিহীন ভেদ হইতে থাকিলে এই ঔষধে বিশেষ ফল দর্শিয়া থাকে।

মার্কিযস করোসাইভস—গ্রহিণী রোগগ্রস্ত ব্যক্তির যদ্যপি ওলাউঠা হয় এবং যে সকল ব্যক্তির উক্ত রোগে রক্ত মিশ্রিত ভেদ হইতে থাকে তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ ফল প্রদ বলিয়া বোধ হয়।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম এই ঔষধ অনেক সময়ে আর্সে-নিকের সহিত সমতুল্য হইয়া থাকে কারণ বমন কম হইয়া অত্যন্ত ভেদ হইতে থাকিলে বা ভেদ কম হইয়া বমন অধিকতর হইলে বিশেষতঃ বমনাতিশয্য ওলাউঠায় বিশেষ প্রযোজ্য, বমন কারণ মোহ প্রাপ্ত ও মোহ অন্তে পুনরায় বমন এবং উক্ত অবস্থানুযায়িক ওলাউঠা রোগীকে সঙ্কটাপন্ন অবস্থা দেখিলে আর্সেনিক সেবন কর্ত্তব্য বিশেষতঃ প্রবলতা না থাকিলে এই ঔষধ সেবনে উপকার দর্শিয়া থাকে।

ক্রোটন টিগলিয়ম—মানসিক কষ্ট, শারিরীক অবসন্নতা, অত্যন্ত অসুখ বোধ, বিবমিষা, বমন, বমন কালীন অজীর্ণ পদার্থ

নিঃসরণ, নানা প্রকার বর্ণ বিশিষ্ট ঈষৎ পীতের সহিত সাদা বুদ-বুদ যুক্ত তরল বমন, বমন প্রযুক্ত পাকাশয়ে কষ্ট অনুভব, পাকাশয়ে যন্ত্রণা, প্রবল বমনোদ্যমের সহিত মুখে জল সঞ্চয়, মুখে দুর্গন্ধ, ভেদ কালীন বন্দুকের গোলার ন্যায় হরিদ্রা গোলা-বৎ ও তরল পদার্থ বেগে নির্গত, অনবরত ভেদ, ভেদ কালীন অত্যন্ত ঘর্ম্ম, অত্যন্ত স্বেদ বশতঃ অবসন্নতা ও মূর্চ্ছা হইয়াও থাকে, অন্ত্র শূলের সহিত বিবমিষা। ওলাউঠা আরোগ্য হইয়া উদরাময়ে পরিণত হইলে এই ঔষধ ব্যবহারে রোগআরোগ্য হইয়া যায়।

ইউফরবিয়ম অফ—ওলাউঠা আক্রমণ করিবার পূর্ব্ব হইতে কোন লক্ষণ উপস্থিত না হইয়া হঠাৎ মনুষ্য দেহে প্রবিষ্ট হইলে, কাঁচা ফলমূল অধিক পরিমাণে আহার জনিত যদি রোগাক্রম হইয়া থাকে ও তাহার সহিত উদর প্রদেশে অত্যন্ত বেদনা, প্রবল বমন ও ভেদ হয় কিম্বা বমনের ভাগ অধিক হইয়া থাকে, বমন কালীন শ্লেষ্মা, পিত্ত বা সাদা সাদা ঘন বা তরল গঁদের জলেরমত পিচ্ছল বমন হয়, পাকাশয় প্রদেশে যন্ত্রণা, ও তাহার সহিত তরল হরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের অম্লগন্ধ বিশিষ্ট ভেদ হইতে থাকে, জীবন রক্ষা বিষয়ে হতাশ, মানসিক অবসন্নতা, হাতের ও পায়ের পাতায় খিল ধরে, অন্ত্র প্রদেশে খিল ধরে ও শীতল ঘর্ম্ম নিঃসরণে ব্যবহার হয়।

ফসফরস - অতিশয় দুর্ব্বলতা, শীর্ণদেহ শীতল ঘর্ম্ম, গাত্রদাহ, পিপাসা, পেট ফাঁপা, সামান্য ভেদ ও বমন, নাড়ীর গতি হ্রাস পাইতে আরম্ভ দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস হয়। আর্সেনিকে কোন ফল না দর্শিলে ফসফরস ব্যবহার করা উচিত এই ঔষধ তৃতীয় অবস্থায় সময় সময় ব্যবহার হইয়া থাকে।

সিকিউটা—বক্ষস্থলের পেশী সমূহের আক্ষেপ বশতঃ শ্বাস কৃচ্ছ্রে উপযোগী।

তৃতীয় অবস্থা বা শীতল অবস্থার চিকিৎসা।

ওলাউঠা রোগে তৃতীয় বা শীতল অবস্থার চিকিৎসা করা অতীব দুরূহ কেন না এই সময়ে রুগ্ন ব্যক্তির জীবন রক্ষা বিষয়ে সন্দেহ হইয়া থাকে, রোগীকে দেখিলেই বোধ হয় যেন মরিয়া গিয়াছে, গাত্রস্পর্শে শীতলতা অনুভব, অনিমেষ নেত্র, নাড়ী বিহীন, কদাকার মুখশ্রী, চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট, সর্ব্ব শরীর শীতল ঘর্ম্মাচ্ছাদিত, অসাড়ে মলত্যাগ বা পেট কাঁপিয়া উঠা, প্রবল খেচুনি ইত্যাদি বীভৎস্য কাণ্ড দর্শন করিলে রোগের চিকিৎসা করা দূরে থাকুক অনেকে রোগীর সন্নিকটে গমন করিতে ভীত হন সেই কারণ আমাদের বক্তব্য যে এই সময়ে চিকিৎসাই চিকিৎসা মধ্যে গণ্য ও শ্রেষ্ঠ কেন না একটী প্রাণীকে পুনর্জীবিত করা হইতেছে এই সময় বিশেষ মনোযোগ দিয়া চিকিৎসা করিলে যে আশামত ফল প্রাপ্ত হওয়া যায় তাহা অবক্তব্য।

ওলাউঠা রোগের দ্বিতীয় অবস্থায় যে সকল ঔষধ ব্যবহার করা হয় তাহার মধ্যে অনেকগুলি তৃতীয় অবস্থায় ব্যবহার হইয়া থাকে যথা আর্সেনিক, ভিরেট্রাম, কুপ্রম, কার্ব্বো ইত্যাদি। দ্বিতীয় অবস্থায় উক্ত ঔষধ সমূহ ব্যবহার করিয়া কোন ফল দর্শিল না বলিয়া যে তৃতীয় অবস্থায় পুনর্ব্বার ব্যবহার করিব না সে সন্দেহ করা উচিত নয়, কারণ এমন অনেক সময় দেখা গিয়াছে যে উক্ত ঔষধ সমূহ দ্বিতীয় অবস্থায় কার্য্য না দেখাইয়া কল্যাপ্স অবস্থায় আশাতীত ফল দেখাইয়া দেয় তাহা বলিয়া যে উক্ত ঔষধ সমূহের উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিয়া অন্য ঔষধ ব্যবহার করিব না তাহাও করা নয় অবস্থার তারতম্য প্রযুক্ত নিয়মানুযায়িক ঔষধ সেবন বিধেয়।

তৃতীয় বা শীতল অবস্থায় রোগের তারতম্য প্রযুক্ত যে সকল ঔষধ ব্যবহার হইয়া থাকে তাহার লক্ষণানুযায়িক তালিকা নিম্নে প্রদত্ত হইল।

অনেক সময় অনেক স্থলে এরূপ দেখিতে পাওয়া যায় যে

চিকিৎসক বা উপযুক্ত চিকিৎসাভাবে রোগীকে বিনা ঔষধ সেবনে প্রথম ও দ্বিতীয় অবস্থা অতিবাহিত করিয়া তৃতীয় অবস্থায় পরিণত হইতে হয় এইরূপ স্থলে উক্ত রোগীকে চিকিৎসা করিতে হইলে উহার পূর্ব্ব হইতে উপস্থিত কাল পর্য্যন্ত সমুদয় অবস্থা এবং কোন কোন ঔষধ সেবন করা হইয়াছে জানিয়া তৃতীয় অবস্থায় দ্বিতীয় অবস্থার ঔষধ প্রযোগ করা উচিত, আবার যদি দ্বিতীয় অবস্থার ঔষধ ব্যবহার করিয়া রোগ উত্তরোত্তর কল্যাপ্স অবস্থায় পরিণত হয় তাহা হইলে আর কাল বিলম্ব না করিয়া রোগীর লক্ষণের সহিত ঔষধের লক্ষণ মিলাইয়া চিকিৎসা করা বিধেয়।

ক্যাম্ফার—যদি পূর্ব্ব হইতে কোন ঔষধ সেবন না করা হইয়া থাকে বা অধিক মাত্রায় এলোপ্যাথিক বা কবিরাজি ঔষধ সেবন করাইয়া কোন ফল না দর্শিয়া উত্তরোত্তর রোগের বৃদ্ধি পাইয়া সম্পূর্ণ বিকাশ অবস্থা হইতে যদি শীতলতা অধিক প রি-মাণে আক্রমণ করিয়া যদি কল্যাপ্সের লক্ষণ সমূহের বৃদ্ধি করিয়া দেয় তাহা হইলে ক্যাম্ফার প্রযোগ করা উচিত।

ভিরেট্রাম—দ্বিতীয় অবস্থায় এই ঔষধ সেবন করান না হইয়া থাকে এবং হঠাৎ অতিরিক্ত দাস্ত ও বমন হওয়া প্রযুক্ত যদি সর্ব্ব শরীর হিমাঙ্গ হইয়া যায় তাহা হইলে ভিরেট্রাম দেওয়া কর্ত্তব্য কিন্তু ইহার সহিত পূর্ব্বলিখিত লক্ষণ সমূহ দেখা উচিত।

আর্সেনিক—উদর প্রদেশে অধিক জ্বালা, গাত্রদাহ বশতঃ শয্যায় স্থির থাকিতে না পারিয়া অবিরত ছটফট করিতে থাকে, অতিরিক্ত ভেদ ও বমনে শরীরের অবসন্নতা ও কল্যাপ্সের বৃদ্ধি হয়।

সিকেলি—অতিরিক্ত খিল ধরা উপসর্গ হইয়া কল্যাপ্সের বৃদ্ধি হয়।

কুপ্রম—আক্ষেপ বশতঃ সর্ব্ব শরীর হিমাঙ্গ, খিল ধরা জন্য যদ্যপি অধিক পরিমাণে শ্বাসকষ্ট অনুভব হয় মূর্চ্ছাগ্রস্থ এবং তাহাতে যদ্যপি মৃত্যু আশঙ্কা করা যায় তাহা হইলে প্রয়োজ্য।

কার্ব্বোভেজিটেব্লিব—প্রথম হইতে রীতিমত চিকিৎসা করিয়া ও যদ্যপি রোগ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পায় এবং জানা যায় যে ভিরেট্রাম, আর্সেনিক প্রভৃতি ঔষধ সমূহ নিয়মিত সেবন করাইয়াও কল্যাপ্স নিবৃত্তি না হইয়া বরং উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে থাকে তাহা হইলে কার্ব্বো দেওয়া উচিত। রোগীর দেহ নীলবর্ণ, বরফবৎ শীতল, চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট, দৃষ্টির উজ্জলতা বিহীন, কপোল নাসাগ্র ভাগে বিন্দু বিন্দু স্বেদ অনুভব, জিহ্বা শীতল, বাক্‌হীন, স্বরভঙ্গ, শ্বাসকষ্ট, কেহবা নিস্তব্ধ, কেহ কেহ বা ছটফট করিতে থাকে, নাড়ী বিহীন, অসাড়ে মলত্যাগ, খড়ি গোলার ন্যায় তরল দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ।

একোনাইট - নীলবর্ণ দেহ, পাকাশয়ে যন্ত্রণা, ভেদ ও বমন প্রযুক্ত অবসন্নতা ও শীতলতা, জিহ্বা শীতল, উদরে খিল ধরা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, মাথাভার, মাথাঘোরা ইত্যাদি। কল্যাপ্সের সময়ে অন্য কোন লক্ষণের প্রবলতা না হইয়া যদ্যপি শ্বাসাবরোধ, শ্বাস কষ্ট অধিক হয় এরূপ স্থলে একোনাইট মূল আরক কিম্বা ১ম ক্রম অতীব ফল প্রদ।

হাইড্রোসেনিক এসিড - রোগীকে দেখিলে বোধ হয় যেন মরিয়া গিয়াছে, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, শীতল চটচটে ঘর্ম্ম নিঃসরণ, নাসাগ্রে বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্ম, স্থির নেত্র, সামান্য শ্বাস প্রশ্বাস, বিলম্বে নিশ্বাস ফেলা, বোধ হয় যেন আটকাইয়া যাইতেছে, অসাড়ে ভেদ, হাত পা খেচন এবং বলহানী প্রযুক্ত হস্তপদ বাঁকিয়া যায়, এক কথায় এই মাত্র বলিতে পারা যায় যে আর আশা নাই বুঝি এইবার মরিল।

কোব্রা—এই ঔষধ হাইড্রোসেনিক এসিডের সমতুল্য কিন্তু হাইড্রোসেনিক ব্যবহার করিয়া কোন ফল না পাইলে কোব্রা ব্যবহার করা উচিত। মৃত্যু আশঙ্কা অধিক থাকিলে কোব্রা ব্যবহার্য্য।

লেকাসিস—রোগীর মনে মৃত্যু আশঙ্কা থাকিলে, চক্ষু দিয়া জল পড়িতেছে বোধ হয় ক্রন্দন করিতেছে এইরূপ অনুভব হইলে

লেকাসিস দেওয়া বিধেয়, যদ্যপি প্রতিবাসী ও চিকিৎসকের মনে ভীতি সঞ্চার হয়, রোগী মরিবে বলিয়া আশঙ্কা হয় যখন দেখিলাম বাঁচাইতে পারিতেছি না তখন লেকাসিস ব্যবহার করা উচিত।

তৃতীয় অবস্থায় উপযুক্ত ঔষধ সমূহ ক্রমান্বয়ে ব্যবহার করিয়া হ্রাস বা বৃদ্ধি কিছুই অনুভব হয় না অথচ রোগী একভাবে থাকে, প্রতিক্রিয়া অবস্থা প্রাপ্ত না হয় তখন বিশেষ বিবেচনা করিয়া চিকিৎসা করা উচিত। অনেক স্থলে এমন দেখা গিয়াছে যে উদরে কৃমি থাকা প্রযুক্ত প্রতিক্রিয়া আসিতেছে না তখন সালফার বা সিনা ব্যবহার করিয়া দেখা উচিত।

সিনা—মুখে জল উঠা, গুহ্য দ্বার চুলকান, গুড় গুড় করা, স্থির দৃষ্টি, নাসিকা চুলকান, নিদ্রাকালীন দন্ত কিড় মিড় করা বালক বালিকারা ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমক খাইয়া উঠা, কাঁদিয়া উঠা, নিদ্রার ব্যাঘাত জন্মে।

সিকিউটা ভিরোসা—সিনা ব্যবহার করিয়া যদ্যপি কোন ফল না দর্শে বা রোগীর শির নেত্র, ভুলবকা, তন্দ্রা, সামান্য মোহ ইত্যাদি লক্ষণ বিরাজিত থাকিলে অত্যন্ত ফলপ্রদ।

কৃমি থাকা প্রযুক্ত যদ্যপি প্রতিক্রিয়া হইতে বিলম্ব হইতেছে এমত জানা যায় তাহা হইলে কৃমি নির্গত করিবার উপায় করা উচিত, কৃমি নির্গত হইলে বা কৃমি বহির্গত না হইয়া যদ্যপি আপনা আপনি প্রতিক্রিয়া পদে পদাভিষিক্ত হয় তখন বিবেচনা করিয়া চিকিৎসা করা উচিত কেন না রোগীকে মৃত্যু মুখ হইতে উদ্ধার করিয়া পুনরায় যেন মৃত্যু মুখে ফেলিতে না হয়। প্রতিক্রিয়া আসিবার সমস্ত লক্ষণ পূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে তত্রাচ এস্থলে সামান্য বর্ণনা করা যাইতেছে যে প্রতিক্রিয়া হইতে আরম্ভ হইলে প্রথমে মনিবন্ধে হস্ত দ্বারা পরীক্ষা করিলে নাড়ীর স্পন্দন অনুভূত হয়, মল গাঢ়তা প্রাপ্ত হয়, কখন কখন সামান্য ভেদ ও বমন হইয়া থাকে ও অন্যান্য লক্ষণের বিভিন্নতা দেখিতে পাওয়া যায়, প্রতিক্রিয়া অবস্থায় সামান্য

ভেদ বমন হইলে তজ্জন্য মনে আশঙ্কা করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নয, তবে যদি ভেদ ও বমন অধিক হইতে থাকে তাহা হইলে দ্বিতীয অবস্থায় যে সকল ঔষধ নিয়োজিত করা হইয়াছে তাহার লক্ষণের সহিত উপস্থিত লক্ষণ মিলাইযা দিবা রাত্রে ৩ বার ঔষধ প্রযোগ করাইলে যথেষ্ট হয।

প্রতিক্রিযা অবস্থা প্রাপ্ত হইতেছে দেখিলেই যে রোগী আরোগ্য হইবে এমন মনে করা যায না। কারণ প্রতিক্রিযার সহিত অনেক গুলি উপসর্গ উপদ্রবের সহিত আশ্রয গ্রহণ করে। সেই সকল উপসর্গের উপদ্রব বশতঃ অনেক রোগীকে কালের কঠিন হস্তে পতিত হইতে হয।

আমরা সচরাচর যে শক্তি দ্বারা শরীর চালনা করিযা থাকি, ওলাউঠা আক্রান্ত হইলে উক্ত শক্তি সমূহের বিকৃত ও হীন তেজ হইযা যায কিন্তু পুনরাগত কালে শক্তি সমূহ যদ্যপি স্বভাবিক অবস্থায সবল প্রকৃতিতে দেহ মধ্যে প্রবেশ করে তাহা হইলে কোন বিপদাশঙ্কা করা যায় না, কিন্তু ঔষধ দ্বারা উক্ত ক্রিযা সম্পন্ন করাইতে হইলে বিশেষ বিবেচনা করিযা চিকিৎসা করিতে হয কারণ রোগের তীব্রতা ও অস্বাভাবিক নিযমানুযায়িক বলোৎপাদন করিতে যাইলে কুচিকিৎসা নিবন্ধন শারিরীক দৌর্ব্বল্য বশতঃ বিশেষ বিশেষ যন্ত্র সমূহের রক্ত সঞ্চয হইযা নানা প্রকার উপসর্গ আসিযা যোগদান করে। ওলাউঠার ভেদ ও বমনের আধিক্য বশতঃ রক্তের জলীয় অংশ হ্রাস হইযা রক্ত বিবর্ণ ও গাঢ়তা প্রাপ্ত হয় ও স্নায়ু হীন বল হয, সেই জন্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা ও কৈশিকার মধ্যে রক্ত চলাচল করিতে অক্ষম প্রযুক্ত মস্তিষ্ক, ফুষফুষ, অন্ত্র ও মূত্রপিণ্ড প্রভৃতি যন্ত্র সমূহের রক্ত সঞ্চয় হইয়া রক্ত সঞ্চালন ও উহাদের কার্য্যের বৈলক্ষণ্যতা জন্মায় যথা যকৃৎ হইতে পিত্তরস, মূত্রগ্রন্থি হইতে মূত্র, আমাশয় হইতে আমরস ও পক্কাশয় হইতে পক্করস নির্গত হয না, স্নায়ু মণ্ডল যথা নিয়মে চলিতে ও ফুষফুস রক্ত পরিষ্কার করিতে সক্ষম হয় না সেই জন্য নানা উপসর্গ যোগদান করে। সেই কারণ বশতঃ চিকিৎ-

সকের মনোযোগ পূর্ব্বক চিকিৎসা করিবা এই সময় রোগীকে সহজ অবস্থায় আনা উচিত।

প্রতিক্রিয়া অবস্থায় উপসর্গের নাম।

বিকার, প্রস্রাব বোধ, হিক্কা, কর্ণিযা ক্ষত, গ্যাংগ্রিণ, শয্যা ক্ষত, কর্ণমূল স্ফোটক, ফুষফুষ প্রদাহ, শীর্ণতা, কৃমি, পেট ফাপা, উদরাময, ও বমন প্রভৃতি।

মূত্রগ্রন্থির চিকিৎসা।

ওলাউঠাগ্রস্থ রোগীকে কল্যাপ্স কাটাইয়া প্রতিক্রিয়া অবস্থায় আনা হইতেছে অথচ তাহার প্রস্রাব হইতেছে না এরূপ স্থলে যাহাতে তাহার প্রস্রাব হয তাহার উপায় করা উচিত।

ক্যান্থারিষ—মূত্রাবরোধ, প্রস্রাব করিবার ইচ্ছা অথচ হইতেছেনা, কটিদেশে বেদনা প্রভৃতি বর্তমানে ব্যবহার্য্য।

সালফার—এই সময়ে সালফার অত্যন্ত ফলপ্রদ।

টেরিবিন্থিনা—প্রস্রাব না হওয়া বশতঃ যদি প্রলাপ বৃদ্ধি, পেট ঠোস মারে, চক্ষু ঢুলু ঢুলু করে তখন প্রযোজ্য বিশেষতঃ যখন মূত্রপিণ্ডে (কিডনীতে) প্রস্রাব উৎপন্ন না হয তখন ইহা ব্যবহার করা উচিত।

বেলেডোনা—মূত্রপিণ্ড প্রস্রাব উৎপন্ন হইয়া মূত্রভাণ্ড (ব্লাডারের) পক্ষাঘাত বশতঃ হইতেছেনা তদসহ প্রলাপ চক্ষের শিরা সমূহে রক্ত সঞ্চয, অর্দ্ধনেত্র ইত্যাদি লক্ষণে ব্যবহার হইয়া থাকে।

কৃমি বশতঃ বা অবিকক্ষণ মূত্র অবরোধ প্রযুক্ত, তীব্র ঔষধ সেবন ও কুচিকিৎসা বশতঃ প্রতিক্রিয়া প্রাপ্ত হইতে হইতে বিকার আসিয়া যোগদান করে। অনেক স্থলে উক্ত কয়েকটী কারণের মধ্যে একটির বৈলক্ষণ্য তাতেও বিকার আসিয়া থাকে। নিয়মমত প্রস্রাব প্রথমে হইযা যদি বিকার জন্মে, সে সময়ে সেই স্থলে বড় শঙ্কা হয না কিন্তু যদি প্রস্রাব হইতেছেনা অথচ বিকার আসিযা

উপদ্রব করিতেছে তখন বিবেচনা করিয়া প্রস্রাব করণ ঔষধের সহিত বিকারের চিকিৎসা করা উচিত।

বিকার চিকিৎসা।

সরল অবস্থায় প্রতিক্রিয়া না হওয়া বশতঃ তীব্র ঔষধ সেবন ও অধিকক্ষণ প্রস্রাব না হইয়া মূত্রের ইউরিয়া বহির্গত না হওয়া বশতঃ শোনিতের সহিত ইউরিয়া মিশ্রিত হইয়া রক্ত দূষিত হইয়া বিকার আসিয়া উপস্থিত হয়। স্বাভাবিক অবস্থায় শরীরের পরিত্যক্ত পদার্থ যে ইউরিয়া বা ইউরিক এসিড মূত্রকোষে পরিণত হইয়া মূত্রের সহিত বহির্গত হইয়া যায়, কিন্তু যদ্যপি মূত্রগ্রন্থির বিকার বা তাহার ক্রিয়ার বিকার বশতঃ মূত্র উৎপন্ন না হয়, অথবা মূত্রপিণ্ডে মূত্র উৎপত্তি হইয়া মূত্রনলীর পক্ষাঘাত বশতঃ যদ্যপি মূত্র বহির্গত হইতে না পারে তাহা হইলে শরীরের পরিত্যক্ত ইউরিয়া বা ইউরিক এসিড নামক বিষাক্ত পদার্থ শোনিতে মিশ্রিত হইয়া রক্ত দূষিত পূর্ব্বক মস্তিষ্ক, পেশী সমূহ ও স্নায়ুমণ্ডলে সঞ্চারিত হইয়া ইউরিমিয়া জন্মে এবং তাহা হইতেই বিকার প্রকাশ পায়। অনেক স্থলে এরূপ দৃষ্টিগোচর হইয়াছে যে আশাতীত প্রস্রাব হইয়াও বিকার জন্মিয়াছে তাহার কারণ মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় ও ইউরিয়া নামক পদার্থ মূত্রের সহিত বহির্গত না হইয়া রক্তের জলিয়াংশ প্রস্রাবের সহিত নির্গত হয় ইত্যাদি কারণে বিকার উৎপত্তি হইয়া থাকে।

লক্ষণ—জ্বর, শীরঃপীড়া, শীরঃঘূর্ণন, চক্ষু রক্তবর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক, গাত্রদাহ, তৃষ্ণা, প্রলাপ, অল্প অল্প বধিরতা, পেশী সমূহে অল্প অল্প আক্ষেপ, তন্দ্রা, নাড়ী মৃদু বা কখন কখন লুপ্ত হয়।

বেলেডোনা—প্রতিক্রিয়ার সহিত জ্বর শীরঃপীড়া, চক্ষুরক্তবর্ণ লোহিতবর্ণ গণ্ডস্থল। বিকার অবস্থায় যে যে ঔষধ ব্যবহার হয় তাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল। ঔষধ সমূহের লক্ষণ ও কার্য্য সান্নিপাতিক জ্বর চিকিৎসার সহিত মিলাইয়া প্রয়োগ করা বিধেয়; যথা বেলেডোনা, হাওসসায়েমস, ষ্ট্রামোনিয়ম, ওপিয়ম,

সিকিউটা, ক্যানাবিষ ইণ্ডিকা ইত্যাদি উক্ত ঔষধ সমূহ ব্যতিত যদি রোগীর উপস্থিত লক্ষণের সহিত অন্য ঔষধ মিলিত হয় তবে তাহাও প্রযোগ করা উচিত।

হিক্কা চিকিৎসা।

বক্ষ হইতে উদর ব্যবচ্ছেদক পেশীর স্নায়ুর প্রদাহ বশতঃ ও স্বরযন্ত্র গহ্বর আক্রান্ত হইলে পাকস্থলির শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে রক্ত সঞ্চয় হইয়া হিক্কা জন্মিয়া থাকে। সহজ অবস্থায় ও হিক্কা হয় তাহার চিকিৎসার সহিত ওলাউঠা রোগগ্রস্থ ব্যক্তির তীব্র উষ্ণ ও ধারক ঔষধ সেবন বশতঃ যে হিক্কা জন্মিয়া থাকে তাহার চিকিৎসার তারতম্য আছে। সুস্থাবস্থায় হিক্কা হইলে তাহার ঔষধের সহিত ইহার প্রভেদ থাকা প্রযুক্ত নিম্নে ঔষধ সমেত চিকিৎসা লেখা হইল।

বেলেডোনা—অতিশয় হিক্কা, হিক্কা বশতঃ শয্যায় স্থির হইয়া থাকিতে পারা যায় না, হিক্কা হইয়া পুনঃ হিক্কা হইবার মধ্যবর্ত্তী সময় বধিরতা, নিশাকালে ঘর্ম্মের সহিত হিক্কা, হিক্কা বশতঃ অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বক্রভাব ধারণ করিয়া থাকে।

সিকিউটা—অত্যন্ত শব্দ বিশিষ্ট পুনঃ পুনঃ হিক্কা হইলে।

হাওসসায়েমস—পেটে খালধরা. হিক্কা জনিত অসাড়ে মূত্র ত্যাগ, পেট গড় গড় করা, মুখে ফেনা ও সঙ্গে সঙ্গে হিক্কা থাকিলে।

ষ্টাফিসেগ্রিয়া—প্রবল হিক্কা বশতঃ বমন, মূর্চ্ছাবশতঃ ও শীঘ্র শীঘ্র হিক্কায় ব্যবস্থেয।

ইগনেসিযা—আহার বা পান করিবার পর হিক্কা হইলে।

ফসফরস—আহারের পর যদ্যপি হিক্কা হয তজ্জন্য পেটে বেদনা ও পেট কন কন করে তাহা হইলে প্রযোজ্য।

কার্ব্বোভেজ—রোগী এপাস ওপাস করা, নড়া চড়ার দরুণ যদি হিক্কা হয় তাহা হইলে ফলপ্রদ।

সালফার—হিক্কা বশতঃ কণ্ঠ ও জানুতে বেদনা থাকিলে।

এগনাস ক্যাসটাব—বারম্বার হিক্কা বশতঃ বিরক্তি জন্মায় ও পুনঃ পুনঃ বিরক্তি জনক হিক্কা হইলে প্রযোজ্য।

উল্লিখিত ঔষধ ব্যতিত অন্যান্য ঔষধ হিক্কা রোগে ব্যবহার হয়, যদ্যপি লিখিত ঔষধ দ্বারা হিক্কা নিবারিত না হয় তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার করিয়া দেখা উচিত যথা— নক্সভমিকা, ন্যাকানিস ব্রাওনিয়া, কুপ্রম, ভিরেট্রাম, জিঙ্কম। ঔষধ সমূহ লক্ষণানুযায়িক সেবন করিয়াও যদ্যপি কোন ফল না পাওয়া যায় তাহা হইলে উদরে কৃমি থাকা প্রযুক্ত হিক্কা নিবারণ হইতেছে না জানিয়া সিনা প্রয়োগ করা উচিত। ঈষদুষ্ণ জলে সামান্য লবণ মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দেওয়া উচিত কিম্বা দুগ্ধের সহিত চুনের জল অল্প পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া দিলে বা স্যাণ্টোনাইন প্রয়োগ করিলে কৃমি বহির্গত হইয়া যায়।

বমন চিকিৎসা।

ওলাউঠা রোগ হইতে আরোগ্য লাভ করিলেও অধিকাংশ স্থলে কয়েকটী উপসর্গ আসিয়া মনুষ্যদেহে আক্রমণ করে তন্মধ্যে বমন এক প্রকার। অপরিমিত পাকরস নির্গত ও পিত্তকোষ হইতে পিত্তের উদগীরণ বশতঃ পাকাশয়ে এক প্রকার অস্বাভাবিক উত্তেজনা হইতে থাকে এই সময়ে যাহা বমন হইতে থাকে তাহা অম্ল ও পিত্তরস।

ইপিকাকোয়েনা—প্রবল বমনোদ্যম কিন্তু বমন হয় না।

নক্সভমিকা—প্রবল বমন হইতে থাকিলে।

ইউপেটোরিয়ম—জলপানান্তে বমন।

পডোফাইলম—প্রবল বমনোদ্যম কালে ইপিক্যাক সেবন করাইয়া ফল না দর্শিলে নক্স দেওয়া উচিত কিন্তু উভয় ঔষধ সেবনে প্রতিকার না হইলে পডোফাইলম ব্যবস্থেয়।

ক্রসফরম—জলপানের পর বমন না হইয়া পুনরায় জলপান করিলে প্রথম জল আমাশয়ে উষ্ণ হইয়া বমন আরম্ভ হয়।

* এতদ্ব্যতীত আর্সেনিক কুপ্রম এবং এসিড-হাইড্রোসিয়েনিকের অনেক স্থলে সাহায্য লইতে হয়।

উদরাময় চিকিৎসা।

আশামত প্রতিক্রিয়া হইলে পর যদ্যপি প্রস্রাব বিহীন বশতঃ অল্প উদরাময় থাকে, তাহা রোগীর পক্ষে উত্তম বিবেচনা করিয়া তদনিবারণহেতু ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নয়। উক্ত উদরাময় পুনশ্চ যদ্যপি প্রবলতা ধারণ করে তাহা হইলে অবস্থানুযায়িক পূর্ব্বেকার ঔষধের উচ্চ ডাইলিউসন ব্যবহার করা উচিত। প্রস্রাব হইয়াও যদ্যপি উদরাময় প্রশমিত না হয় তাহা হইলে নিম্ন লিখিত ঔষধ ব্যবহার করা উচিত।

পডোফাইলম—যকৃতের উত্তেজনা বশতঃ ভেদ হইলে।

ফসফরিক এসিড—বেদনা রহিত তরল পাণ্ডুবর্ণ ভেদাধিক্য।

ফসফরস—নানাবর্ণ যুক্ত ছিবড়ে ছিবড়ে বা খণ্ড খণ্ড মল, পিপাসা, জলপানে বমন এবং উদর স্ফীত হয়।

চায়না—সামান্য পেট ফাঁপা, দুর্গন্ধযুক্ত তরল হলদে হলদে মল, খাদ্য গ্রহণে তিক্তবোধ, জিহ্বা সাদা বা সবুজ বর্ণের লেপাবৃত। এই ঔষধ সেবনে ফল না দর্শিলে ফেরম মেটালিকম ব্যবস্থেয়। রোগের প্রাবল্য বশতঃ ক্রোটন, মার্কুরিয়স, রসটক্স, এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম, কার্ব্বভেজ ইত্যাদি ঔষধ সমূহ ব্যবহার হইয়া থাকে।

আধ্মান চিকিৎসা।

ওলাউঠার প্রখর বিষ ক্রিয়া বশতঃ অন্ত্র নলীর গাত্রাবরণ পেশী সমূহের পক্ষাঘাত নিবন্ধন, আভ্যন্তরিক দূষিত পদার্থ নির্গত কালীন সম্পূর্ণ নির্গত না হইয়া অন্ত্রের মধ্যে থাকিলে আরোগ্য অবস্থা প্রাপ্ত হইলেও উক্ত সঞ্চিত পদার্থ সমূহ বিকৃত ভাবাপন্ন হয় তাহা হইতে বাষ্প জন্মিয়া থাকে ও উদর স্ফীত হইয়া উঠিলে আধ্মান রোগ বলা যায়। অত্যাধিক আধ্মান

বশতঃ ধকোদর ব্যবচ্ছেদক পেশী চালিত হইয়া শ্বাসক্রিয়া রোধ করতঃ মৃত্যুমুখে নিপতিত করিতে পারে; তজ্জন্য ইহার চিকিৎসা বিবেচনা পূর্ব্বক করা উচিত।

নক্সভমিকা—পাকাশয়িক আ্যান, শ্লেষ্মাধিক্য ও অন্ননলীর সঙ্কিত পদার্থের জন্ত আধ্মান না হইলে।

লাইকোপোডিয়ম—কোষ্টবদ্ধ ও অন্ত্রের আধ্মান।

মার্কুরিয়স—মুখে দুর্গন্ধ ও যকৃতের কার্য্য পরিষ্কার রূপে চালিত না হওয়া প্রযুক্ত আধ্মান হইলে।

কার্ব্বভেজ—উদরাময়ের সহিত আধ্মান থাকিলে।

সালফার—অন্নবহা নলীর দূষিত পিচ্ছিলন বশতঃ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শিরায় রক্তাধিক্য কারণ আধ্মান। মার্কুরিয়স ব্যবহার করিয়া ফল প্রাপ্ত না হইলে সালফার ফলপ্রদ।

ওপিয়ম, কুপ্রম, ক্যাপসিকম, ক্যাম্ফার, চায়না, এসাফিটিডা ইত্যাদি সময়ে সময়ে ব্যবহার হইয়া থাকে।

শীর্ণতা ও ক্ষত চিকিৎসা।

শীর্ণতা—প্রবল ওলাউঠায় স্নায়ুমণ্ডলের অবসন্নতা বশতঃ রোগী দুর্ব্বল ও ক্ষীণ হইয়া যায়, আহারীয় সামগ্রী পরিপাক করিলেও শরীর শুষ্কতা প্রাপ্ত হয় তাহাকে শীর্ণতা বলে। অনেক সময় রক্ত হীনতা বশতঃ ঘা, পাঁচড়া, ফোড়া, চক্ষু উঠা, কান ফোলা ও পুঁজ পড়া, সর্ব্বদা শয়ন থাকা বশতঃ শরীরের স্থানে স্থানে বেদনা ও ক্ষত, মুখে ঘা, জননেন্দ্রিয়ে ক্ষত, অণ্ডকোষে ক্ষত, ও নাসিকাতে ক্ষত হইয়া পড়িতে থাকে।

অনেকে শীর্ণতা রোগীকে ভকোধরিয়াছে বলিয়া তাচ্ছল্য করেন কিন্তু তাহা না করিয়া তাহার প্রতি যত্ন পূর্ব্বক চিকিৎসা করা উচিত। এই শীর্ণতা রোগে প্রথমে চায়না ব্যবহার করা উচিত; তাহাতে উপকার না হইলে চায়না নক্স, তাহাতে কোন ফল না পাইলে ব্যাপটিসিয়া কার্ব্বোভেজ, এসিড

ফসফরিক ও রসটক্স দিবেন ইহাতেও যদ্যপি কোন ফল না দর্শে তবে আর্সেনিক ব্যবস্থা করিয়া শেষ করিবেন।

শরীর ক্ষত।

শরীরের স্থানে স্থানে ক্ষত হইয়া পুঁজ নির্গত হইতে থাকে তখন সাইলিসিয়া ও হিপার সালফ ব্যবস্থেয়; স্ফোটক কাটিয়া বা চিরিয়া ক্ষত হইতে পুঁজ নির্গত হইতে থাকিলে সাইলিসিয়া ব্যবহার হয়।

মুখ ক্ষত।

মুখের ভিতর ক্ষত হইলে নাইট্রিক এসিড, কার্ব্বোভেজ; অধিক রক্তস্রাব হইলে অমিশ্র আর্ণিকা এক ড্রাম দুয় ঔন্স পরিষ্কার জলের সহিত মিশাইয়া কুলি করা উচিত ইহাতেও হিপার সালফার, সাইলিসিয়া সালফার ও অরমমেট লক্ষণানুবায়িক আভ্যন্তরিক ব্যবহার হইয়া থাকে।

চক্ষু ক্ষত।

পরিপোষণ ক্রিয়ার হীনতা প্রযুক্ত ও রক্ত হীনতা বশতঃ উক্ত রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

সিকেলী - প্রথম অবস্থায় চক্ষে ঝাপসা দেখিলে।

পালসাটিলা অধিক রক্ত সঞ্চয় বশতঃ ক্ষত হইতে আরম্ভ হইলে।

এই রোগে স্বাস্থ্য সুস্থ রাখা অতীব আবশ্যক তজ্জন্য চায়না, সালফার, কার্ব্বো, ফস্ফরিক এসিড, সালফিউরিক এসিড সেবন বিধেয় কারণ স্বাস্থ্য সুস্থ রাখিলে আপন হইতেই রোগ আরোগ্য হইয়া যায়।

কর্ণমূল প্রদাহ।

অত্যন্ত প্রদাহ ও পুঁজ সঞ্চয় হইলে ল্যাকাসিস। প্রদাহ বসাইতে হইলে বেলেডোনা ও মার্কুরিয়স সল ও কখন কখন

রসটক্স পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার হইয়া থাকে। অধিক পুঁজ নির্গত হইলে সাইলিসিয়া প্রয়োগ হয়।

বেডশোর বা শয্যাক্ষত।

পীড়া কালীন অধিকক্ষণ এক পার্শ্বে শুইয়া থাকা প্রযুক্ত বিছানার ঘেসড়ানি ও চাপ বশতঃ এক প্রকার ক্ষত হইয়া থাকে তাহাকে বেডশোর বা শয্যাক্ষত বলে।

ল্যাকাসিস — গলিত শয্যাক্ষত।

ব্যাপটিসিয়া--পচন ধরিবার অগ্রে ব্যবহার্য্য।

লক্ষণানুযায়িক আর্সেনিক, কার্ব্বো, সিকেলী ইত্যাদি ব্যবহার হইয়া থাকে। আর্ণিকা বা ক্যালেণ্ডুলা অয়েন্টমেন্ট প্রস্তুত করিয়া বাহ্যিক ক্ষতস্থানে প্রযোগ করা উচিত।

গ্যাংগ্রিণ।— পুরুষাঙ্গ, অণ্ডকোষ, নাসিকা ইত্যাদি ক্ষত হইয়া পচিতে আরম্ভ হইলে আর্সেনিক, ল্যাকাসিস, কার্ব্বোভেজ, সিকেলী, ব্যাপটিসিয়া ইত্যাদি ব্যবহার হইয়া থাকে।

ফুষফুষ প্রদাহ।—হৃৎপিণ্ডের পার্শ্ব হইতে ফুষফুষের ধমনী পর্য্যন্ত সংযত রক্ত জমিয়া ফুষফুষ প্রদাহ উৎপন্ন করে তাহাতে শ্বাসাবরোধ হইয়া মৃত্যু হইয়া থাকে। ব্রাওনিয়া, ফসফরস, একোনাইট, ক্যালকেরিয়া ব্যবস্থা করা যায়। আন্ত্রি-সারিক বিকার জ্বরের উপসর্গ ফুষফুষ প্রদাহের চিকিৎসা দেখুন।

ক্যাম্ফর প্রয়োগ—রোগাক্রমণের পূর্ব্বে যখন মাথাভার মাথাঘোরা, মাথায় হাত দিলে গরম বোধ করা, চক্ষু কেমন কেমন করা, ও ঝাপসা বোধ, বুক ধড়ফড় করা, সামান্য শীত বোধ, বিবমিষা, সামান্য দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, পেটে জ্বালা বোধ, নাড়ী কিছু দুর্ব্বল ইত্যাদি লক্ষণে ডাক্তার রুবিনীর ইষ্টীট ক্যাম্ফার ৫ বিন্দু হইতে ১৫ বিন্দু পর্য্যন্ত পরিষ্কার চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন বিধেয়।

প্রথম অবস্থায় যখন সামান্য ভেদ ও বমন হয় ও যতক্ষণ ভেদের সহিত মল দৃষ্টি গোচর হয় ততক্ষণ ক্যাম্ফর প্রযোগ

বিধেয়। উপরোক্ত লক্ষণ সমূহের সহিত যখন প্রথম ভেদ হইতে আরম্ভ হয় সেই সময় ৫ হইতে ১০ ফোঁটা কর্পূরের আরক পরিষ্কার চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া খাওয়ান উচিত, তাহাতে যদ্যপি ভেদ ও বমন রহিত না হইয়া পুনবায় ভেদ হইতে থাকে এবং ভেদের সহিত যদ্যপি তখনও মল থাকে তাহা হইলে দশ ফোঁটা ক্যাম্ফার চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করান উচিত। যদ্যপি উত্তরোত্তর রোগের বৃদ্ধি হইতে থাকে তাহা হইলে ক্যাম্ফার বন্ধ করিয়া লক্ষণানুযায়িক পূর্ব্ব ব্যবস্থৃত ঔষধ ব্যবস্থা করা বিধেয়।

রোগের সূত্রপাত হইতে কোন চিকিৎসা না হইয়া উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইয়া নিম্নস্থ লক্ষণ সমূহে পরিণত হইলে ক্যাম্ফার প্রয়োগবিধেয় যথা মলিন মুখমণ্ডল, চক্ষু বসিয়া যাওয়া শরীর দুর্ব্বল বোধ, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, গলদেশ হইতে উদর পর্য্যন্ত জ্বালা ও অতিশয় যন্ত্রণা, যাতনায় কথা বলিতে অক্ষম, জ্ঞান রহিতবৎ, স্বরভঙ্গ ভেদ বমন বন্ধ হওয়া, পিপাসাহীন ইত্যাদি লক্ষণে যুবা হইতে বৃদ্ধদের ৫ হইতে ১০ ফোঁটা ও শিশু এবং বালকদের ২।৩ ফোঁটা চিনির সহিত কিম্বা সুগার অব মিল্কের সহিত খাওয়ান উচিত।

ওলাউঠাগ্রস্থ রোগীকে অন্যান্য মতে চিকিৎসিত হইয়া হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা করিবার পূর্ব্বে দুই এক মাত্রা ক্যাম্ফার প্রয়োগ করা উচিত, পরে অবস্থা মতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া প্রয়োগ করা বিধেয়।

যে স্থলে পরিষ্কার চিনি বা একেবারে চিনি পাওয়া না যায় সে স্থলে বাতাসার মধ্যে ক্যাম্ফার ঢালিয়া রোগীকে দেওয়া যাইতে পারে।

ঔষধ সেবন বিধি।

প্রথম অবস্থায় রোগীকে ক্যাম্ফার সেবন করাইয়া কোন ফল না পাওয়া বশতঃ যখন টিংচার ও মিশ্র গ্রবিউলস সেবন করাইবার সময় হইল বলিয়া জানা যায় তখন প্রথমতঃ তৃতীয়

কিম্বা ষষ্ঠ ক্রমের টিংচার ও গ্লবিউলস সেবন করান উচিত; ওলা-উঠা রোগে গ্লবিউলস অপেক্ষা টিংচারে অধিক কার্য্য করে এইরূপ অনেক স্থলে দেখা গিয়াছে। প্রথম অবস্থায় এক ঘণ্টান্তর ঔষধ প্রয়োগ করা যায় কিন্তু যদ্যপি রোগ ঔষধ অগ্রাহ্য করিয়া উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পায় তখন অবস্থানুযায়িক লক্ষণ ধরিয়া অর্দ্ধ ঘণ্টা এমনকি এককোয়াটার, দশ মিনিট অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

প্রথম অবস্থা কাটিয়া রোগের বৃদ্ধিতা প্রযুক্ত যখন দ্বিতীয় অবস্থায় পরিণত হইতে থাকে তখন অবস্থা বুঝিয়া সময়ের উপর নিরীক্ষণ করিয়া ঔষধ প্রয়োগ বিধেয়, তাহাতেও যদ্যপি হ্রাস প্রাপ্ত না হইয়া উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পায় তাহা হইলে অর্দ্ধ ঘণ্টা এক কোয়াটার এমনকি দশ মিনিট অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করা চিকিৎসকের বিবেচনার উপর নির্ভর করে, কারণ উপর্য্যো-পরি ঔষধ সেবন করাইলেই যে রোগোপশম হইবে তাহা মনে করা উচিত নয় ইহাতেও রোগ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে।

দ্বিতীয় অবস্থা কাটিয়া তৃতীয় বা কল্যাপ্স অবস্থায় পরিণত হইলে তখন ঔষধ প্রয়োগের সময় বিচার করা উচিত নয়। অর্দ্ধ ঘণ্টা এক কোয়াটার দশ মিনিট অন্তর ঔষধ সেবন করা-ইবে; তত্রাচ তাহাতে যদ্যপি কোন উপকার না দর্শে অথচ নূতন নূতন উপসর্গ আসিয়া যোগদান করে তাহা হইলে ঝটতী উপস্থিত নূতন উপসর্গ নিবারণের জন্য তৎক্ষণাৎ ঔষধ প্রয়োগ বিধেয়।

প্রতিক্রিয়া অবস্থা সরু হইলে এক ঘণ্টা, দুই ঘণ্টা এমন কি তিন ঘণ্টান্তর ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

প্রতিক্রিয়া প্রাপ্ত হইতে হইতেই যদ্যপি আনুসঙ্গিক উপ-সর্গ আসিয়া যোগদান করে তাহা হইলে উপসর্গের হ্রাস বৃদ্ধি অনুযায়িক ঔষধ সেবন বিধেয়।

ওলাউঠা রোগে সকল প্রকার ঔষধ সেবন করা যায় যথা টিংচার, গ্লবিউলস পিলিউলস্ ট্রিটুরেসন, কিন্তু টিংচার দ্বারা

যেমন সত্বর উপকার দর্শে তেমন গ্লবিউলস কিম্বা পিলিউ-লস দ্বারা হয় না।

ডাইলিউসন বিষয়ে চিকিৎসকের মতের উপর নির্ভর করে; প্রথমতঃ ৩× কিম্বা ৬× ক্রম রোগীর লক্ষণের সহিত ঔষধের লক্ষণ মিলাইয়া দেওয়া বিধেয়। যখন দেখা যাইতেছে যে রোগীর উপসর্গ কিছু প্রশমিত হইয়া পুনরায় পূর্ব্ববৎ ধারণ করিতেছে তখন কিছু উচ্চ ১২ কিম্বা ৩০ ক্রম অবস্থা করা উচিত; কিন্তু ওলাউঠা রোগে ৩য় কিম্বা ৬ষ্ঠ ক্রমই অধিক ব্যবহার হয়। আবার যখন ঔষধের সহিত রোগীর লক্ষণ মিলিতেছে অথচ ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা কিছুই রোগের হ্রাস হইতেছে না সেইস্থলে ঔষধের বিশুদ্ধতা সম্বন্ধে কিছু গোল আছে এমন অনুমান করিতে হইবে। আবার কখন কখন রোগের প্রাবল্য হেতু শীঘ্র উপকার দেখিতে পাওয়া যায় না।

নিয়ম পালন।

ওলাউঠা রোগ যে স্থলে বহুব্যাপক হইয়া উঠে, যখন মহা মারী উপস্থিত হইয়াছে জ্ঞান হয় তখন পূর্ব্ব হইতে সাবধান হইবার জন্ম ইস্প্রীট ক্যাম্ফার এক ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ দুই-বার সেবন করা উচিত। উদরাময়গ্রস্থ রোগীর উক্ত সময়ে বিশেষ সাবধানতার সহিত আহার বিহার ও ঔষধ সেবন করা বিধেয়। তাম্রখণ্ড ছিদ্র করতঃ ঘুনসী দ্বারা কোমরে পরিবে কিম্বা ভিরেট্রাম ও কুপ্রম প্রত্যহ এক বার করিয়া ২টী ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিবে।

শাক সবজী, কাঁচা ফলমুল, অধিক অম্ল, অধিক উষ্ণ সামগ্রী, উত্তেজক ফলমূল ও অন্ম কোন উগ্রদ্রব্য, অপরিমিত আহার ও বিহার, অনাচার, অপরিষ্কার, রাত্রি জাগরণ, সুরাপান, পচা মৎস্য মাংস বা ডিম্ব, তাড়ি, অধিক লবণাক্ত দ্রব্য, লোনামৎস্য, গরম মসলা, কাঁচা, তেলেভাজা, আধসিদ্ধ খাদ্য সামগ্রী, তরমুজ, শসা, ফুটি, মুড়ি, চিড়ে, ছানা, প্রভৃতি খাওয়া উচিত নয় ইহাতেই

উক্ত রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে বিশেষতঃ বহুব্যাপক—বা মহা মারীকসময় উল্লিখিত খাদ্য সামগ্রী সমূহ একেবারেই স্পর্শ করা উচিত নয়।

অতিরিক্ত শারিরীক বা মানসিক পরিশ্রম, রৌদ্র লাগান, অধিকক্ষণ অগ্নিতাপে থাকা, অধিক শীত হিম ও জল ব্যবহার উচিত নয়, সদাসর্ব্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা, পরিষ্কার বায়ু সেবন, নিয়মিত বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত গৃহে বাস ও বাটীর চতুষ্পার্শ্ব পরিষ্কার রাখা উচিত। সেঁতসেঁতে ভিজা মাটিতে বাস, বা অধিক ক্ষণ অবগাহন এবং পচাপুষ্করিণীর জলপান করা উচিত নয়।

ওলাউঠা গ্রস্ত রোগীর মলমূত্র, বমন ও জড়িত বস্ত্রাদি অগ্নিতে পোড়াইয়া ফেলা উচিত বা বাটী হইতে দূর দেশে অথচ পুষ্করিণীর নিকট না হয় এমন স্থলে অধিক গর্ত্ত খুঁড়িয়া পুতিয়া ফেলা উচিত।

উক্ত রোগগ্রস্থ রোগীর নিকট যাইতে হইলে কিছু আহার না করিয়া শূণ্য উদরে যাওয়া উচিত নয়।

ওলাউঠা গ্রস্থ রোগী যে গৃহে থাকে সেই গৃহ ও বাটীর চতুষ্পার্শ্বে গন্ধক জ্বালাইয়া ধোঁয়া দেওয়া, কার্ব্বলিক লোসন ছড়ান উচিত। মফঃস্বলে কার্ব্বলিক এসিড অভাবে পোড়া কয়লার ছাই চূনের জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ছড়ান উচিত।

পথ্যাপথ্য।

রোগের প্রথম হইতে পথ্যবিষয়ে কিছুই নির্ব্বাচন করা যায় না তবে মধ্যে মধ্যে অল্প অল্প পরিমাণে শীতল জল ও টুকরা টুকরা বরফ দেওয়া যাইতে পারে। অল্প অল্প শীতলজল ও বরফ মৃত্যু পর্য্যন্ত দিতে পারা যায়। যিনি অদৃষ্ট বশতঃ বা সুচিকিৎসা বশতঃ প্রতিক্রিয়া অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া আরোগ্য লাভ করিতে থাকেন তাহার প্রতি পথ্যের ব্যবস্থা করা উচিত; কেননা পথ্য অভাবে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে তাহা বলিয়া অতিরিক্ত বা উগ্র পথ্য ব্যবস্থা করা উচিত;

নহে। অতিরিক্ত ক্ষুধা বশতঃ যে পরিমাণে আহার করিতে সক্ষম হয় তাহার অর্দ্ধ পরিমাণে খাদ্য প্রয়োজ্য। উক্ত অবস্থায় প্রথমতঃ এরারুট পরে বার্লি জলে সিদ্ধ করিয়া সামান্য লবণ বা চিনি মিশ্রিত করিয়া দেওয়া বিধেয়; উক্ত আহারীয় দ্রব্য যদ্যপি সহজে পরিপাক করিতে পারে; তাহা হইলে পর দিবস পৌরের ভাত বস্ত্রে ছেঁকিয়া গাঁধাল পাতার ঝোল, কই মাগুর সিঙ্গি মৎসের ঝোল ও দুগ্ধে জলে মিশ্রিত করিয়া নাড়াচাড়া সিদ্ধ করতঃ চিনি কিম্বা মিছরির গুড়া মিশাইয়া দেওয়া উচিত, তাহা যদ্যপি সহজ অবস্থায় পরিপাক হইয়া যায় তাহা হইলে ক্রমান্বয়ে লঘু পথ্য সপ্তাহ কাল দেওয়া উচিত।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন করিলে বাহ্যিক কোন ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় না; তত্রাচ কয়েকটী বাহ্যিক প্রয়োগ ঔষধ জানিয়া রাখা ভাল। কল্যাপ্স অবস্থায় যখন অতিরিক্ত খিল ধরিতে থাকে শুঁট গুড়াইয়া তাহার সহিত কুলথ কলাই ভাজিয়া চূর্ণ করতঃ একত্রে মিশ্রিত করিয়া মর্দ্দন করা উচিত। ইটের গুড়া ছাঁকিয়া বা লবণ পুটুলি করিয়া আগুনে তাতাইয়া সেঁক দেওয়া বা বোতলে গরম জল পূরিয়া হিমাঙ্গ স্থানে সেঁক দেওয়া যায়। প্রস্রাব করাইবার জন্য তলপেটে জলের জালার মাটি, নুনি শাক বাটিয়া এবং সমপরিমাণে নীলবড়ী ও ফ্যাকিং একত্রে গুলিয়া তলপেটে প্রলেপ দেওয়া উচিত। ফুষফুস প্রদাহে বক্ষে রাইসর্ষপ চূর্ণের বিলিষ্টার, এবং বিকার অবস্থায় উক্ত বিলিষ্টার ঘাড়ে ও মাথায় এবং বরফ দেওয়া যাইতে পারে।

সম্পূর্ণ।